

Université de Sherbrooke

**Composantes essentielles et enjeux d'un accompagnement bénéfique pour les aînés:
une étude de cas multiples sur l'Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration
communautaire (APIC) offert par des bénévoles**

Par
Julie Lacerte
Programmes Recherche en sciences de la santé

Mémoire présenté(e) à la Faculté de médecine et des sciences de la santé
en vue de l'obtention du grade de maitre ès sciences (M. Sc.)
en Recherche en sciences de la santé

Sherbrooke, Québec, Canada
Juin, 2020

Membres du jury d'évaluation
Mélanie Levasseur, erg. Ph.D., codirectrice de recherche, Programme d'ergothérapie, École
de réadaptation
Véronique Provencher, erg. Ph.D., codirectrice de recherche, Programme d'ergothérapie,
École de réadaptation
Frances Gallagher, inf. Ph.D., évaluatrice interne, Programme recherche en sciences de la
santé, École des sciences infirmières]
Ginette Aubin, erg. Ph. D., évaluatrice externe, Département d'ergothérapie, Université du
Québec à Trois-Rivières

© Julie Lacerte, 2020

SOMMAIRE

Composantes essentielles et enjeux d'un accompagnement bénéfique pour les aînés: une étude de cas multiples sur l'Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC) offert par des bénévoles

Par

Julie Lacerte, erg.

Programme Recherche en sciences de la santé

Mémoire présenté à la Faculté de médecine et des sciences de la santé en vue de l'obtention du grade de maître ès sciences (M. Sc.) en sciences de la santé, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Québec, Canada, J1H 5N4

Le bien-être des aînés et leur possibilité de contribuer à la société requiert la mise en œuvre d'interventions adaptées aux collectivités. Visant à soutenir la participation sociale d'aînés ayant des incapacités grâce à un jumelage avec un citoyen encadré par des professionnels, l'Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC) est considéré prometteur et a été ciblé pour une première implantation dans un organisme communautaire d'une municipalité régionale de comté rurale avec des bénévoles. Or, dans ce nouveau contexte, les composantes s'avérant essentielles aux bienfaits pour les aînés et les enjeux influençant leur actualisation demeuraient inconnus. Cette étude visait donc à mieux comprendre l'émergence des bienfaits de l'APIC pour les aînés accompagnés. Une étude de cas multiples a été réalisée auprès de cinq cas, chacun formés autour d'une dyade incluant un accompagné et un accompagnateur totalisant 13 participants (6 accompagnateurs, 5 accompagnés, 1 proche, 1 responsable de l'implantation). Des données issues de questionnaires, de journaux de bord, de photovoix, d'observations et d'entrevues semi-dirigés ont fait l'objet d'une analyse de contenu thématique intra et inter-cas. Des composantes essentielles à l'émergence de bienfaits pour l'accompagné ont été mises en lumière, soit le plein engagement dans l'APIC, l'appréciation simultanée de l'expérience par les jumelés, le partage de l'appréciation, la personnalisation bidirectionnelle et la perception d'une progression chez l'accompagné. L'actualisation de ces composantes requiert que les dyades soient en mesure de communiquer efficacement; de gérer l'asymétrie dans la relation; de parvenir à un accord logistique et de concilier les attentes, les besoins et les intérêts de divers acteurs. L'émergence de bienfaits peut être favorisée en soutenant, à la fois chez les individus et dans le milieu d'implantation, la présence de caractéristiques propices à la résolution des tensions entre les jumelés. Une implantation réussie de l'APIC en contexte communautaire et bénévole requiert d'adapter l'intervention en tenant compte de l'interaction dyadique et d'assurer un environnement soutenant les dyades. Alors que les pistes d'action issues de l'étude paveront la voie à la dissémination de l'APIC dans la collectivité, la recherche sur la chaîne causale menant à l'émergence de bienfaits durables mérite d'être poursuivie.

Mots clés : Participation sociale, vieillissement, Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC), jumelage, bénévolat, implantation

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	1
1 RECENSION DES ÉCRITS	4
1.1 DESCRIPTION DE L'APIC	4
1.1.1 <i>L'intervention</i>	4
1.1.2 <i>Historique de l'APIC</i>	6
1.2 IMPLANTATION DANS LA COMMUNAUTÉ D'INTERVENTIONS EFFICACES	7
1.2.1 <i>La connaissance des composantes essentielles à l'émergence des bienfaits : un prérequis à l'efficacité de l'intervention implantée</i>	7
1.2.2 <i>Les principes clés guidant la pratique des accompagnateurs : des composantes d'une portée inconnue en contexte communautaire et bénévole</i>	8
1.2.3 <i>La connaissance des enjeux inhérents à la mise en pratique de l'intervention : un prérequis pour une mise en pratique réussie dans un nouveau milieu</i>	9
1.3 L'ÉTAT ACTUEL DES CONNAISSANCES SUR L'APIC	10
1.3.1 <i>Études sur les effets de l'APIC pour les accompagnés</i>	14
1.3.2 <i>Études concernant les facilitateurs et les obstacles aux sorties</i>	15
1.3.3 <i>Études sur l'expérience des accompagnateurs</i>	15
1.3.4 <i>Études sur la faisabilité de l'implantation dans la communauté</i>	16
1.3.5 <i>Critique du corpus d'articles portant sur l'APIC</i>	16
1.4 CONNAISSANCES PROVENANT D'INTERVENTIONS SIMILAIRES À L'APIC	17
1.4.1 <i>Interventions de jumelage utilisant une approche autonomisante</i>	22
1.4.2 <i>Interventions de jumelage avec des bénévoles utilisant une approche compensatoire</i>	24
1.4.3 <i>Critique du corpus d'articles sur des interventions similaires à l'APIC</i>	24
1.5 SYNTHÈSE DES CONNAISSANCES RELATIVES AUX COMPOSANTES ESSENTIELLES ET AUX ENJEUX DE LA MISE EN PRATIQUE D'INTERVENTION DE JUMELAGE CIBLANT LA PARTICIPATION SOCIALE	25
1.5.1 <i>Les bienfaits des interventions de jumelage et le succès de la visée autonomisante</i>	26
1.5.2 <i>Les composantes essentielles des interventions de jumelage d'un point de vue empirique</i>	28
1.5.3 <i>Les enjeux inhérents à la mise en pratique des interventions de jumelage</i>	32
1.5.4 <i>Les éléments d'influence sur la mise en pratique d'interventions de jumelage dans le milieu et les pistes d'action pour la favoriser</i>	37
1.6 CONCLUSION DE LA RECENSION	40
2 OBJECTIFS DE RECHERCHE	43
3 MÉTHODOLOGIE.....	44
3.1 DISPOSITIF DE RECHERCHE ET PARTICIPANTS.....	44

3.2	ÉTAPE PRÉALABLE : L'ADAPTATION DE L'APIC AU CENTRE D'ACTION BÉNÉVOLE.....	45
3.3	RECRUTEMENT ET SÉLECTION DES PARTICIPANTS	46
3.4	DÉROULEMENT DE L'APIC	47
3.5	COLLECTE DE DONNÉES.....	48
3.5.1	<i>Méthodes et déroulement de la collecte.....</i>	48
3.5.2	<i>Outils de recherche</i>	50
3.6	ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES DONNÉES	55
3.6.1	<i>Analyse intra-cas.....</i>	55
3.6.2	<i>Analyse inter-cas.....</i>	59
3.7	CRITÈRES DE RIGUEUR	63
3.8	CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES	64
4	RÉSULTATS	66
4.1	DESCRIPTION DE L'EXPÉRIENCE DE L'APIC : CONTEXTE, PARTICIPANTS ET RÉALISATION DE L'INTERVENTION	66
4.1.1	<i>Contexte d'implantation de l'APIC</i>	66
4.1.2	<i>Caractéristiques des participants.....</i>	72
4.1.2.1	<i>Accompagnés.....</i>	72
4.1.2.4	<i>Dyades et cas formés</i>	74
4.1.3	<i>Réalisation de l'APIC dans les différents cas</i>	74
4.1.4	<i>Synthèse de la description de l'expérience.....</i>	88
4.2	LES BIENFAITS SURVENUS CHEZ LES ACCOMPAGNÉS : IDENTIFICATION, TANGIBILITÉ ET PROCESSUS D'ÉMERGENCE (Obj.1) 88	
4.2.1	<i>Identification des bienfaits de l'APIC : aspects de la vie touchés et autonomie à la participation sociale variables selon les individus</i>	89
4.2.2	<i>Bienfaits de l'APIC : variation dans leur tangibilité selon les cas</i>	91
4.2.3	<i>L'émergence des bienfaits : un processus à vitesse et résultats variables selon les individus</i>	99
4.2.4	<i>Synthèse des bienfaits et de leur processus d'émergence</i>	100
4.3	L'ÉMERGENCE DE BIENFAITS TANGIBLES CHEZ LES ACCOMPAGNÉS : UNE EXPLICATION SCHÉMATISÉE ALLIANT ACTIONS, SIGNIFICATIONS INDIVIDUELLES ET INTERACTIONS DANS L'ÉCOSYSTÈME	101
4.3.1	<i>Le plein engagement dans l'APIC : des actions des jumelés essentielles à l'émergence de bienfaits tangibles (obj.2)</i>	101
4.3.2	<i>Mécanismes sous-tendant l'engagement des membres de la dyade dans l'APIC (Obj. 2) : considérations symboliques chez l'individu et implications des particularités de l'intervention</i>	107
4.3.3	<i>Synchronisation de l'appréciation de l'expérience chez les jumelés: la combinaison essentielle de trois conditions (Obj.2).....</i>	116
4.3.4	<i>Réponse à la première question de recherche : synthèse des composantes essentielles à l'émergence de bienfaits pour l'accompagné</i>	121
4.3.5	<i>Les enjeux de l'actualisation du plein engagement dans l'APIC : quatre défis interactionnels à relever (Obj.3)</i>	125

4.3.6	<i>Les éléments influençant les enjeux: les caractéristiques des individus et de leur écosystème (Obj.4)</i>	146
4.3.7	<i>Réponse à la deuxième question de recherche : synthèse des enjeux de l'actualisation des composantes essentielles et des éléments les influençant.....</i>	171
4.4	SYNTHÈSE DE L'ENSEMBLE DES RÉSULTATS	178
5	DISCUSSION	181
5.1	CONSTATS FORMULÉS À PARTIR DE LA MISE EN PERSPECTIVE DES RÉSULTATS AVEC LES ÉCRITS SUR LE PLAN DES BIENFAITS DE L'APIC, DES COMPOSANTES ESSENTIELLES À LEUR ÉMERGENCE, DES ENJEUX DE LEUR ACTUALISATION ET DES ÉLÉMENTS L'INFLUENÇANT.....	181
5.1.1	<i>Constat au regard des bienfaits de l'APIC : des bienfaits prometteurs, mais variables invitant à cibler la clientèle et à s'attarder à la mise en pratique de l'APIC.....</i>	182
5.1.2	<i>Constat au regard des composantes essentielles de l'APIC : une émergence de bienfaits reposant sur des mécanismes interactionnels et soumise aux exigences du libre engagement en contexte bénévole</i>	187
5.1.3	<i>Conclusion des constats relatifs à la première question de recherche portant sur l'émergence des bienfaits en contexte communautaire et bénévole</i>	195
5.1.4	<i>Constat au regard des enjeux de l'actualisation des composantes essentielles identifiés : une mise en pratique exigeante en contexte communautaire et bénévole en raison de la complexité des défis à relever et des risques impliqués.....</i>	196
5.1.5	<i>Constat au regard des caractéristiques des individus, des dyades et de l'écosystème ayant influencé la gestion des enjeux : une influence déterminante sur la faisabilité de réaliser efficacement l'APIC en contexte communautaire et bénévole</i>	205
5.1.6	<i>Conclusions des constats relatifs à la deuxième question de recherche portant sur la façon de favoriser l'émergence des bienfaits en contexte communautaire et bénévole.....</i>	215
5.1.7	<i>Synthèse de l'ensemble des constats relatifs à l'implantation de l'APIC en contexte communautaire et bénévole</i>	215
5.2	POUR UNE IMPLANTATION RÉUSSIE DE L'APIC EN CONTEXTE COMMUNAUTAIRE ET BÉNÉVOLE : PISTES D'ACTION CONCERNANT L'INTERVENTION, LES INDIVIDUS LA RÉALISANT ET L'ÉCOSYSTÈME L'ACCUEILLANT	218
5.2.1	<i>Pistes d'action portant sur l'intervention et sur les individus la réalisant : ajustement du modèle d'intervention, définition de la clientèle cible et spécification des prérequis pour les accompagnateurs</i>	224
5.2.2	<i>Pistes d'action relatives à l'écosystème accueillant l'APIC : mise à contribution de l'organisme communautaire, des différentes instances de l'écosystème et des citoyens</i>	229
5.3	FORCES ET LIMITES DE L'ÉTUDE.....	239
5.3.1	<i>Forces de l'étude</i>	239
5.3.2	<i>Limites de l'étude</i>	240
5.4	CONTRIBUTIONS DE L'ÉTUDE.....	242

5.4.1	<i>Apports particuliers de l'étude</i>	242
5.4.2	<i>Pistes pour la poursuite de la recherche sur l'APIC</i>	244
CONCLUSION		246
LISTE DES RÉFÉRENCES		248
LISTE DES ANNEXES		256
ANNEXE 1 DÉMARCHE DE RECHERCHE DOCUMENTAIRE		257
ANNEXE 2 DESCRIPTION DES ARTICLES SUR L'APIC		260
ANNEXE 3 DESCRIPTION DES ARTICLES DE SYNTHÈSE		268
ANNEXE 4 DESCRIPTION DES INTERVENTIONS SIMILAIRES		271
ANNEXE 5 GRILLE DE VÉRIFICATION INITIALE DES CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ PAR L'INTERVENANT DU CAB		280
ANNEXE 6 VARIABLES CIBLÉES PAR LES DIVERSES MÉTHODES DE COLLECTE		284
ANNEXE 7 FORMULAIRE DE COLLECTE DE DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET CLINIQUES (ACCOMPAGNÉ)		286
ANNEXE 8 SYSTÈME DE MESURE DE L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE (SMAF)		290
ANNEXE 9 DESCRIPTION DE LA QUALITÉ DU RÉSEAU SOCIAL (OARS-OMFAQ)		301
ANNEXE 10 ACCÈS PERÇU AUX RESSOURCES CLÉS DE LA COMMUNAUTÉ		304
ANNEXE 11 FORMULAIRE DE COLLECTE DE DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET CLINIQUES (ACCOMPAGNATEURS)		306
ANNEXE 12 FORMULAIRE DE COLLECTE DE DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET CLINIQUES (PROCHE)		309
ANNEXE 13 ÉCHELLE DE LA PARTICIPATION SOCIALE		313
ANNEXE 14 QUESTIONNAIRES SUR L'UTILISATION DES DIFFÉRENTS MOYENS DE TRANSPORT		316
ANNEXE 15 CONSIGNES RELATIVES AU PHOTOVOIX		320
ANNEXE 16 GRILLE D'OBSERVATION DE L'ACCOMPAGNÉ		322
ANNEXE 17 GRILLE D'OBSERVATION DE L'ACCOMPAGNATEUR		327
ANNEXE 18 GUIDE D'ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ DESTINÉ AUX ACCOMPAGNÉS (ET LEUR PROCHE SI POSSIBLE)		335

ANNEXE 19 GUIDE D’ENTRETIEN DESTINÉ AUX ACCOMPAGNATEURS	341
ANNEXE 20 JOURNAL DE BORD DE L’ACCOMPAGNATEUR (VERSION 1).....	346
ANNEXE 21 JOURNAL DE L’ACCOMPAGNATEUR (VERSION 2)	349
ANNEXE 22 CERTIFICAT D’ÉTHIQUE EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR DES HUMAINS.....	351
ANNEXE 23 FORMULAIRE D’INFORMATION ET DE CONTENTEMENT (ACCOMPAGNÉ)	353
ANNEXE 24 FORMULAIRE D’INFORMATION ET DE CONTENTEMENT (ACCOMPAGNATEUR)	355
ANNEXE 25 FORMULAIRE D’INFORMATION ET DE CONTENTEMENT (PROCHE D’UN AÎNÉ).....	357
ANNEXE 26 CONSENTEMENT À ÊTRE PHOTOGRAPHIÉ ET À LA DIFFUSION DE SA PHOTO DANS LE CADRE D’UN PROJET DE RECHERCHE.....	359
ANNEXE 27 CONSENTEMENT À LA DIFFUSION DES PHOTOS PRISES PAR LE PARTICIPANT DANS LE CADRE D’UN PROJET DE RECHERCHE.....	361
ANNEXE 28 DOCUMENT EXPLICATIF DU PHOTOVOIX À L’INTENTION DES PERSONNES PHOTOGRAPHIÉES	363
ANNEXE 29 ADDENDUM AU FORMULAIRE D’INFORMATION ET DE CONSENTEMENT	365
ANNEXE 30 SYNTHÈSE RÉFLEXIVE DES PROPOS DES ACCOMPAGNATEURS DANS LE CADRE DU PROJET DE RECHERCHE SUR L’ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ POUR LES AÎNÉS DU CENTRE D’ACTION BÉNÉVOLE DE COATICOOK	367

LISTE DES FIGURES

<i>Figure 1 Cadre conceptuel sur la fidélité de l'implantation</i>	<i>7</i>
<i>Figure 2 Schéma de la recension des interventions similaires</i>	<i>23</i>
<i>Figure 3 Devis de l'étude.....</i>	<i>45</i>
<i>Figure 4 Photo du lieu où PA3 aime prendre des marches (prise à travers la moustiquaire)</i>	<i>95</i>
<i>Figure 5 Actions de la dyade essentielles à l'émergence de bienfaits pour l'accompagné</i>	<i>102</i>
<i>Figure 6: Mécanismes sous-tendant l'engagement des membres de la dyade dans l'APIC.....</i>	<i>108</i>
<i>Figure 7: Conditions essentielles à l'appréciation simultanée de l'expérience par les membres de la dyade.</i>	<i>117</i>
<i>Figure 8: Les défis à relever pour l'équilibre dans les interactions de la dyade</i>	<i>126</i>
<i>Figure 9: Les éléments d'influence sur les interactions de la dyade.....</i>	<i>148</i>
<i>Figure 10: Explication schématisée de l'émergence des bienfaits dans les cinq cas.....</i>	<i>149</i>

LISTE DES TABLEAUX

<i>Tableau 1 Études sur l'APIC recensées</i>	<i>12</i>
<i>Tableau 2 Articles de synthèse</i>	<i>18</i>
<i>Tableau 3 Interventions similaires</i>	<i>20</i>
<i>Tableau 4 Caractéristiques des participants (n=12).....</i>	<i>67</i>
<i>Tableau 5 Réalisation de l'APIC.....</i>	<i>81</i>
<i>Tableau 6 Évaluation de l'APIC</i>	<i>96</i>
<i>Tableau 7 Synthèse des pistes d'action.....</i>	<i>219</i>

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AC	Accompagnateur
APS	Agent de participation sociale
APIC	Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire
CAB	Centre d'action bénévole
EPS	Échelle de la participation sociale
MRC	Municipalité régionale de comté
OARS	Duke Older Americans Resources and Services
OMFAQ	Multidimensional Functional Assessment Questionnaire
PA	Personne accompagnée
P	Proche
PS	Participation sociale
Quan	Volet quantitatif
Qual	Volet qualitatif
RSSS	Réseau public de la santé et de services sociaux
SMAF	Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle
TCC	Traumatisme crânio-cérébral

*Aux aînés, dont les yeux, remplis d'une riche expérience de vie si généreusement
partagée, m'ont inspirée et stimulée à poursuivre*

Aux bénévoles, dont le désir de faire de notre monde un monde meilleur est contagieux

*Aux proches d'aînés, dont l'amour et la bienveillance envers leur parent ou ami incitent à
s'unir pour le bien-être de ceux qui nous ont tracé la voie*

REMERCIEMENTS

Je souhaite d'abord remercier mes directrices, Mélanie et Véronique, qui, par leur passion et leur dévouement, m'ont fait découvrir le monde fascinant de la recherche. J'aurai fait de très nombreux apprentissages auprès de vous deux, tant scientifiques qu'humains. Votre *accompagnement personnalisé* tout au long de mon parcours m'aura permis d'aller au bout de cette grande aventure et au bout de moi-même.

Cette étude n'aurait pas pu avoir lieu sans l'implication du Centre d'action bénévole de la MRC de Coaticook et du CIUSSS de l'Estrie-CHUS. Un grand merci à toute l'équipe, spécialement à Patrick Lajeunesse, avec qui collaborer fut une expérience des plus plaisantes et enrichissantes, et à Julie Vincelette, dont le soutien fut d'une grande aide. Une pensée toute spéciale également envers les participants à l'étude : merci d'avoir pris la réalisation de ce projet tant à cœur et de vous y être investis de façon aussi exemplaire.

Toute ma reconnaissance va également à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke, au Centre de recherche sur le vieillissement, à mes directrices et à l'Ordre des ergothérapeutes du Québec pour leur soutien financier pour la réalisation de ces travaux. Merci également au personnel du CdRV (secrétariat, bibliothèque, informatique) et à Lise Lapalme, dont les précieuses compétences m'auront été indispensables.

Je tiens à remercier également le Laboratoire Domotique et Informatique Mobile de l'Université de Sherbrooke (DOMUS) pour avoir rendu le photovoix possible en fournissant le matériel et le soutien nécessaire à sa réalisation.

À mes collègues et complices du CdRV, qui m'ont permis d'apprécier moi-même tous les bienfaits de la participation sociale : discuter avec vous a stimulé ma réflexion et je ne serais pas arrivée au bout de ce mémoire sans vos encouragements sans cesse renouvelés.

Enfin, ce projet de maîtrise n'aurait jamais pu être mené à bien sans le soutien indéfectible de ma famille et de mes amis : merci à vous tous qui m'avez encouragée du début à la fin. Un merci très particulier à ma mère dont la perspective sur la vie, le vieillissement et l'accompagnement a nourri la mienne. Un merci spécial à ma belle-sœur, mon mentor informel, pour tous ces fructueux échanges sur la vie aux études supérieures et sur le monde de la recherche. Un merci du fond du cœur à mon conjoint, pour avoir partagé avec moi toutes les péripéties de cette aventure et pour m'avoir permis de m'y investir à fond. Et, enfin, un merci tout spécial à mes enfants pour leur patience et leurs câlins d'encouragement.

INTRODUCTION

Avec le vieillissement de la population, l'implication de l'ensemble de la communauté est requise pour favoriser le bien-être des aînés et leur contribution à la société (Organisation mondiale de la santé (OMS), 2002). La participation sociale, définie comme l'implication de la personne dans des activités offrant des interactions avec d'autres dans la communauté (Levasseur, Richard, Gauvin, & Raymond, 2010), représente un déterminant modifiable d'un vieillissement actif (Organisation mondiale de la santé (OMS), 2002) associé à plusieurs bienfaits pour les aînés dont la diminution du risque de mortalité (Bath & Deeg, 2005; Holt-Lunstad, Smith, & Layton, 2010), une meilleure santé (Bath & Deeg, 2005) et une qualité de vie accrue (Levasseur, Desrosiers, & Tribble, 2008).

Afin de permettre aux aînés de participer socialement, même en présence d'incapacités, il importe d'innover par la mise en œuvre d'interventions probantes et adaptées aux collectivités. Parmi ces interventions, l'Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC) vise à soutenir les aînés pour optimiser leur participation sociale. Au cours de cette intervention, un aîné réalise un projet qui lui tient à cœur grâce à un jumelage avec un citoyen encadré par des professionnels et agissant en tant qu'accompagnateur (Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016). Par le biais de rencontres régulières, les accompagnateurs encouragent les aînés à explorer les ressources à leur disposition (par exemple, en les guidant dans leurs premières utilisations du transport en commun) et à participer à des activités communautaires (par exemple, en les accompagnant lors d'un dîner dans un centre de loisirs). En contexte de recherche, l'APIC a montré plusieurs bienfaits chez des aînés avec incapacités, dont une réalisation accrue d'activités sociales ($p < 0,01$) et de loisirs ($p < 0,01$), une meilleure santé ($p < 0,01$), ainsi qu'une amélioration de leur qualité de vie (aspect psychologique; $p=0,03$), de leur bien-être (Levasseur et al., 2016) et de leurs habitudes de déplacement (Pigeon, Boulianne, & Levasseur, 2019).

Considéré prometteur pour répondre aux besoins des aînés de leur territoire, l'APIC a été ciblé par les acteurs d'une municipalité rurale de comté (MRC) en tant qu'intervention à implanter dans le cadre d'une recherche-action menée en partenariat avec la présente équipe de recherche. Afin de rendre cette implantation envisageable, la mise en œuvre de l'APIC par un centre d'action bénévole (CAB) et le recours à des accompagnateurs non-rémunérés

étaient privilégiés. Or, cette implantation soutenue par la recherche constituait la première mise en œuvre de l'APIC dans un organisme communautaire et reposant sur des accompagnateurs bénévoles.

Lors du transfert d'une intervention d'un contexte de recherche à la communauté, l'adaptation nécessaire à son adoption et à son succès dans le nouveau milieu peut cependant affecter son efficacité si les éléments minimaux requis pour obtenir les effets souhaités, soit ses composantes essentielles, sont compromis (Backer, 2002; Bauman, Stein, & Ireys, 1991; Carroll et al., 2007; Dusenbury, Brannigan, Falco, & Hansen, 2003; Pérez, Van der Stuyft, Zabala, Castro, & Lefèvre, 2016). La connaissance des composantes essentielles de l'intervention permet toutefois de déterminer ce qui peut être adapté aux conditions locales et ce qui doit être maintenu afin d'en conserver l'efficacité (Carroll et al., 2007). En ce qui a trait à l'APIC, bien que des principes clés guidant la pratique des accompagnateurs aient pu être dégagés en sondant les écrits (Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016) et ses concepteurs (Lefebvre, H et Levert, M-J), leur portée réelle au regard de l'émergence de bienfaits ainsi que les composantes s'avérant essentielles en contexte communautaire et bénévole restent toutefois inconnues.

Lors d'une étude de pré-implantation de l'APIC, des enjeux liés à sa mise en œuvre en contexte communautaire, tels que le risque de surcharge des bénévoles et la nécessité de leur offrir du soutien, ont été anticipés (Clément et al., 2019). En ce sens, l'adaptabilité de l'APIC a d'ailleurs été considérée en tant que facilitateur de son éventuelle implantation dans le nouveau contexte (Piché, Arsenault, Leblanc, Croteau, & Levasseur, 2019). Ainsi, pour promouvoir l'équilibre nécessaire entre l'adaptation au contexte et la fidélité au modèle d'intervention initial (Backer, 2002; Pérez et al., 2016), il importe de bien connaître les enjeux inhérents à la mise en pratique de l'intervention dans le nouveau milieu. L'APIC en étant à une première implantation dans la communauté avec des bénévoles, les enjeux influençant l'actualisation des composantes essentielles à l'émergence de bienfaits pour les aînés dans ce nouveau contexte et les éléments sur lesquels agir pour les optimiser demeurent à ce jour inconnus. Il importe ainsi de mieux comprendre l'émergence des bienfaits de l'APIC pour les aînés en contexte communautaire et bénévole, afin de pouvoir ensuite agir de façon à les optimiser. De telles connaissances s'avèrent pertinentes tant pour le centre

d'action bénévole impliqué, qui souhaite poursuivre et améliorer l'intervention, que pour les futures tentatives de mise en œuvre de l'APIC dans des contextes similaires.

En réponse à cette problématique, cette étude visait ainsi à mieux comprendre l'émergence des bienfaits de l'APIC pour les aînés accompagnés dans le nouveau contexte communautaire et bénévole. Ce mémoire de recherche comporte cinq chapitres distincts. Après une présentation de la recension des écrits soutenant l'étude (chapitre 1), les objectifs de celle-ci sont énoncés (chapitre 2), et sa méthode, décrite (chapitre 3). Les résultats de l'étude sont ensuite exposés (chapitre 4) pour être subséquemment discutés à la lumière des écrits et servir d'assises à l'émission de pistes concernant l'implantation de l'APIC ainsi que la recherche future sur l'intervention (chapitre 5). Les forces et limites de l'étude, de même que ses retombées, sont également présentées dans ce dernier chapitre. Enfin, une brève conclusion clos le mémoire.

1 RECENSION DES ÉCRITS

Ce chapitre présente quatre volets de la recension des écrits. Le premier volet décrit les spécificités de l'APIC ainsi que son historique au regard des différentes expérimentations réalisées. Le second volet expose les enjeux liés à l'implantation d'interventions probantes: il définit la notion de composantes essentielles et il présente les cadres théoriques sur lesquels s'appuie la présente étude. Le troisième volet fait le point sur l'état actuel des connaissances issues d'expérimentations de l'APIC en contexte de recherche auprès de diverses clientèles au regard de ses composantes menant à l'émergence de bienfaits et des enjeux liés à sa mise en pratique. Enfin, le quatrième volet présente l'éclairage provenant de recensions systématiques sur des interventions de participation sociale et d'études sur des interventions similaires à l'APIC quant à l'émergence de bienfaits pour les aînés et aux enjeux de leur mise en pratique. Pour finir, une synthèse est présentée, regroupant les connaissances au sujet de l'émergence des bienfaits et de la mise en pratique d'interventions de jumelage ciblant la participation sociale des aînés.

Étant donné l'hétérogénéité des dénominations concernant les membres de la dyade dans les diverses interventions recensées, les termes « bénéficiaire » et « dispensateur » seront utilisés pour faire référence aux participants aux interventions similaires à l'APIC. Lorsque les propos concerneront spécifiquement l'APIC, les termes « accompagné » et « accompagnateur » seront conservés. Enfin, lors d'affirmation s'appliquant tant à l'APIC qu'aux interventions similaires, les participants à l'APIC seront également inclus sous les vocables « bénéficiaires » et « dispensateurs ».

1.1 Description de l'APIC

1.1.1 L'intervention

L'APIC constitue une intervention circonscrite dans le temps ayant une visée d'autonomisation, c'est-à-dire visant le renforcement du potentiel des personnes en rehaussant leurs capacités d'autonomie, de jugement et de choix (Filiatrault, Désy, & Leclerc, 2015), idéalement en complémentarité et en continuité avec les ressources existantes (Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016). Dans l'APIC, cette autonomisation fait concrètement référence à la capacité de l'accompagné à satisfaire ses besoins de participation sociale en prenant appui sur ses propres ressources et sur celles à sa disposition dans son

milieu une fois l'intervention terminée. L'APIC vise ainsi un changement de comportement profond et durable chez l'accompagné, se maintenant après la fin de l'accompagnement. Bien que l'APIC ne consiste pas en une pratique clinique réalisée par des professionnels de la santé, le terme « intervention » est utilisé en faisant référence à « un système organisé d'action qui vise, dans un environnement donné et durant une période de temps donnée, à modifier le cours prévisible d'un phénomène pour corriger une situation problématique » (Brousselle, Champagne, Contandiopoulos, & Hartz, 2011).

Dans le but d'améliorer leurs habitudes de participation sociale, les aînés sont ainsi jumelés à des citoyens formés et encadrés par des professionnels pour agir à titre d'accompagnateurs. Ces accompagnateurs établissent une relation de confiance avec l'aîné qu'ils accompagnent et le soutiennent dans sa démarche pour accéder à une participation sociale satisfaisante. Par le biais de rencontres hebdomadaires, les accompagnateurs incitent leur accompagné à mobiliser ses ressources et celles à sa disposition, notamment en l'encourageant et en le guidant, de même qu'à explorer activement des activités communautaires en l'y accompagnant lorsque souhaité.

L'APIC tire ses assises théoriques de la psychologie positive (Seligman, 2002), des sciences de l'occupation (Carlson, Clark, & Young, 1998) et de l'approche écosystémique (Bronfenbrenner, 1979, 1986). En accord avec le modèle écologique de Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1979, 1986), le développement de la personne au cours de l'APIC est le produit de l'interaction entre la personne, ses caractéristiques et celles de son environnement. Ainsi, chaque membre de la dyade interagit avec son environnement immédiat (microsystème), soit son entourage et son milieu de vie, et avec son environnement distal (exosystème et macrosystème), soit, respectivement, l'organisation des soins et services et la communauté. De plus, les différents microsystèmes où la personne évolue interagissent entre eux (mésosystème). À travers l'APIC, les membres de la dyade sont ainsi appelés à mettre leurs microsystèmes en relation (ex : interactions entre l'accompagnateur et la famille de l'accompagné). Cette évolution de la personne en interaction avec son écosystème se produit à travers le temps et les périodes de transitions (chronosystème) (Bronfenbrenner, 1986).

1.1.2 Historique de l'APIC

Initialement développé et expérimenté au Québec pour des adultes ayant subi un traumatisme crânio-cérébral (Lefebvre et al., 2013; Therriault et al., 2016; Therriault, Lefebvre, Guindon, Levert, & Briand, 2013; Therriault & Samuelson, 2015), l'APIC a ensuite été adapté et expérimenté auprès d'aînés présentant des incapacités (Gagnon & Levasseur, 2020a; Levasseur et al., 2016; Pigeon et al., 2019), ainsi qu'auprès d'aînés ayant une problématique de santé mentale et à risque de situation d'isolement social (Aubin, 2018; Aubin et al., 2015; Aubin & Therriault, 2018; Garcia, 2016). L'intervention a également été réalisée avec des aînés ayant subi un traumatisme crânio-cérébral (Levert et al., 2016; Levert, Lefebvre, Levasseur, & Gélinas, 2019). L'ensemble de ces expérimentations de l'APIC ont été effectuées dans un cadre de recherche avec des accompagnateurs rémunérés. Ces expérimentations se sont principalement déroulées en milieu métropolitain (Lefebvre et al., 2013; Levert et al., 2016, 2019; Therriault et al., 2016, 2013; Therriault & Samuelson, 2015) ou urbain (Levasseur et al., 2016; Pigeon et al., 2019), à l'exception de l'expérimentation en santé mentale qui a inclus des aînés vivant en milieu urbain et rural (Aubin, 2018; Aubin et al., 2015; Aubin & Therriault, 2018; Garcia, 2016). Plus récemment, une adaptation de l'APIC à des aînés présentant des troubles visuels a également été réalisée (Pigeon, Renaud, & Levasseur, 2018) et a fait l'objet d'une implantation dans un centre de réadaptation. Une dissémination de l'APIC soutenue par la recherche dans des organismes communautaires est également en cours dans le cadre d'un essai contrôlé à répartition aléatoire portant sur les effets de l'APIC chez des aînés avec incapacités (Levasseur et al., 2018). Les résultats de ces études restent à venir au moment d'écrire ces lignes.

Dans une démarche visant à mieux répondre aux besoins des aînés de leur territoire par la mise en œuvre d'initiative favorisant leur participation sociale, des acteurs d'une municipalité régionale de comté (MRC) rurale ont initié une recherche-action en partenariat avec la présente équipe de recherche. Au cours de cette démarche, l'APIC a été identifié en tant qu'intervention à implanter dans un organisme communautaire avec des accompagnateurs non-rémunérés (Clément et al., 2019). En préparation à cette première implantation de l'APIC en contexte communautaire, bénévole et rural, les facilitateurs, les

obstacles et la faisabilité d'implanter l'intervention auprès d'ânés avec incapacités ont été identifiés (Piché et al., 2019).

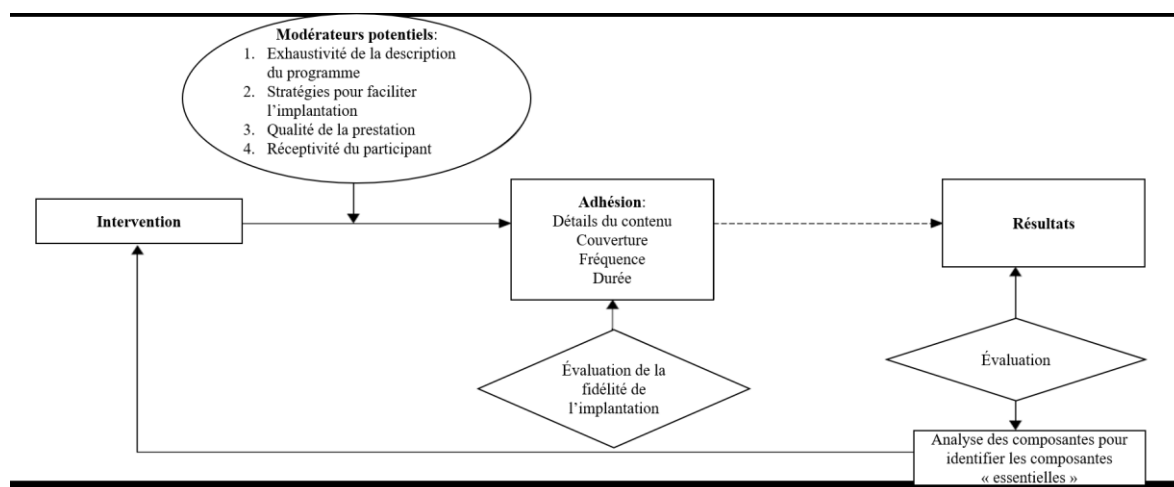
En lien avec cette première mise en œuvre de l'APIC à l'origine du présent projet de recherche, la section suivante traitera des concepts et des enjeux liés à l'implantation d'interventions probantes et présentera le modèle théorique sur lequel s'appuie l'étude.

1.2 Implantation dans la communauté d'interventions efficaces

1.2.1 La connaissance des composantes essentielles à l'émergence des bienfaits : un prérequis à l'efficacité de l'intervention implantée

Figure 1

Cadre conceptuel sur la fidélité de l'implantation



Traduction libre de la figure tirée de Carroll et al. 2007.
Reproduction permise selon les termes de la licence Creative Commons

Lors de l'implantation d'une intervention probante, son adaptation au nouveau milieu, nécessaire à son adoption et à son succès, présente néanmoins le risque de réduire ses bienfaits si les composantes essentielles, soit les éléments minimaux à fournir pour obtenir les effets souhaités, sont compromises (Backer, 2002; Bauman et al., 1991; Carroll et al., 2007; Dusenbury et al., 2003; Pérez et al., 2016). Puisque ces connaissances permettent ensuite de déterminer ce qui peut être adapté aux conditions locales et ce qui doit être

maintenu pour éviter de compromettre l'efficacité de l'intervention, l'identification de ces composantes représente un jalon important (Carroll et al., 2007). La phase initiale d'une implantation dans un nouveau milieu constitue un moment idéal pour chercher à mieux comprendre le rôle des différentes composantes de l'intervention, alors que des ajustements peuvent et gagnent à être effectués (Bowman, Sobo, Asch, & Gifford, 2008). L'identification des composantes essentielles permet ainsi une mise en œuvre plus efficace et efficiente et elle représente une étape importante dans la dissémination de l'intervention (Carroll et al., 2007; Fixsen, Naoom, Blase, Friedman, & Wallace, 2005). Bien qu'il soit possible d'identifier les composantes impliquées dans l'émergence de bienfaits en sondant les concepteurs de l'intervention, l'analyse des résultats au regard des composantes dispensées s'avère la méthode de choix (Carroll et al., 2007).

Le modèle de Carroll et al. (Carroll et al., 2007; Figure 1) illustre comment, en comparant les effets obtenus chez les bénéficiaires au regard de l'intervention reçue, les composantes essentielles peuvent être dégagées et ensuite confrontées au modèle de l'intervention. Dans ce modèle, le contenu correspond aux « ingrédients actifs » de l'intervention, soit aux connaissances ou aux habiletés que l'intervention cherche à favoriser chez les bénéficiaires. La dose fait référence à la « quantité d'intervention reçue », c'est-à-dire à une combinaison de la fréquence et de la durée de l'intervention. Dans le cas où des issues populationnelles plutôt qu'individuelles sont prises en compte, la couverture (*coverage*), soit la proportion de gens ayant reçu l'intervention, peut également être prise en compte dans la dose, ce qui ne s'applique toutefois pas à l'APIC.

1.2.2 Les principes clés guidant la pratique des accompagnateurs : des composantes d'une portée inconnue en contexte communautaire et bénévole

En vue de l'implantation communautaire de l'APIC, les principes clés devant guider la pratique des accompagnateurs ont été dégagés (Lacerte, Levasseur, & Provencher, 2017) à partir des assises théoriques de l'intervention, de ses résultats et de l'interprétation des auteurs tels que présentés dans deux articles sur les effets de l'APIC disponibles à ce moment (Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016). Ces principes ont ensuite été validés par deux des concepteurs de l'intervention (Lefebvre, H et Levert, M-J). Cinq principes ont ainsi été identifiés (Lacerte et al., 2017), quatre portant sur le contenu de l'intervention (soit deux sur

les actions à poser et deux autres sur la manière de les poser) et un sur la dose recommandée, c'est-à-dire sa durée et sa fréquence. Pour les actions à poser, un **premier principe** implique que le rôle de l'accompagnateur est de soutenir une démarche de l'accompagné pour réaliser un projet signifiant, c'est-à-dire porteur de sens pour lui, et favorisant sa participation sociale. Par exemple, un tel projet pourrait être d'intégrer un groupe jouant aux cartes dans un centre communautaire. L'apprentissage de l'utilisation du transport en commun pour se rendre à des lieux permettant l'interaction avec d'autres (ex. : bibliothèque) pourrait aussi constituer un projet pouvant être soutenu par l'accompagnateur. Le **deuxième principe** évoque que l'accompagnateur doit également viser à renforcer le pouvoir d'agir de son accompagné (Lacerte et al., 2017), soit sa capacité à choisir, à prendre de saines décisions et à passer à l'action suivant ses préférences (Ninacs, 1996). Quant à la manière de dispenser l'intervention, un **troisième principe** soutient l'importance de l'établissement d'une relation égalitaire entre l'accompagnateur et son accompagné, fondée sur la confiance. Selon un **quatrième principe**, l'accompagnement doit également s'effectuer de manière personnalisée (Lacerte et al., 2017), c'est-à-dire être individualisé et ajusté en fonction des particularités de l'accompagné. Enfin, pour actualiser ces principes, l'accompagnateur est incité à rencontrer son accompagné à raison de trois heures par semaine sur une période de six à douze mois, ce qui constitue un **cinquième principe** portant sur la dose de l'intervention.

Ces cinq principes clés de l'APIC devant guider la pratique des accompagnateurs forment ainsi le cœur du modèle de l'intervention et sont à priori considérés comme ses « ingrédients actifs ». Or, ces principes ayant été identifiés en sondant les écrits et les concepteurs de l'APIC plutôt qu'en comparant les effets et l'intervention dispensée, la portée de ces principes clés au regard de l'émergence de bienfaits requiert d'être examinée empiriquement pour connaître les réelles composantes essentielles de l'APIC dans le nouveau contexte.

1.2.3 La connaissance des enjeux inhérents à la mise en pratique de l'intervention : un prérequis pour une mise en pratique réussie dans un nouveau milieu

Lors de l'implantation d'interventions développées en recherche dans un nouveau contexte, l'adaptation mutuelle, c'est-à-dire la réalisation concomitante de l'adaptation du modèle d'intervention et d'un accompagnement au changement dans le milieu, favoriserait la

réussite de l'implantation et l'efficacité de telles interventions (Berman & McLaughlin, 1977). Or, l'efficacité d'une intervention implantée nécessite cependant l'atteinte d'un équilibre entre l'adaptation au nouveau contexte et la fidélité au modèle, notamment afin que ses composantes essentielles soient préservées (Backer, 2002; Pérez et al., 2016). Pour promouvoir cet équilibre, il importe ainsi de bien connaître les enjeux inhérents à la mise en pratique de l'intervention, de façon à les prendre en compte dans son adaptation et dans son implantation.

L'APIC en étant à une première implantation communautaire avec des bénévoles, les enjeux influençant sa mise en pratique, notamment l'actualisation de ses composantes essentielles, n'ont, à ce jour, pas été explorés en contexte. Les éléments pouvant influencer cette mise en pratique dans ce contexte particulier et pouvant faire l'objet d'action pour l'optimiser demeurent également à ce jour inconnus.

Étant donné les lacunes dans les connaissances concernant les composantes essentielles de l'APIC et les éléments susceptibles d'influencer sa mise en pratique dans le nouveau contexte communautaire et bénévole, les écrits ont été recensés avec deux visées spécifiques. Une première visée consistait à dégager les composantes de l'APIC s'avérant essentielles d'un point de vue empirique, c'est-à-dire impliquant une influence au regard des bienfaits. Une deuxième visée impliquait ensuite d'explorer, dans un souci d'optimisation, les divers enjeux soulevés quant à la mise en pratique de l'APIC lors des expérimentations antérieures, et ce, plus spécifiquement au regard de l'actualisation des composantes d'influence sur les bienfaits. La section suivante dressera l'état des connaissances sur l'APIC au regard de ces deux visées.

1.3 L'état actuel des connaissances sur l'APIC

Afin de dresser l'état des connaissances sur l'APIC, une recherche documentaire a d'abord été menée dans les banques de données Medline, Cinahl et Ageline à partir des mots-clés associés aux concepts « intervention », « participation sociale », « aînés », « incapacité », « non professionnel » et « organismes communautaires ». Les mots-clés utilisés sont énumérés à l'annexe 1. La liste de références à la fin des articles pertinents a ensuite été consultée. De plus, les articles sur l'APIC publiés pendant la période de réalisation de la présente étude ont également été intégrés à cette recension grâce au partage de connaissances

au sein de l'équipe de recherche et au réseautage avec d'autres chercheurs s'intéressant à l'APIC.

Les connaissances actuelles sur l'APIC ont été tirées d'études portant sur différentes clientèles, où l'accompagnement a été offert par des accompagnateurs rémunérés et qui se sont penchées sur divers aspects de l'APIC. En tout, 15 écrits (14 articles et 1 essai) ont été inclus dans cette recension en raison de leur pertinence en lien avec les visées de la présente recension; seuls les écrits portant essentiellement sur l'adaptation de l'intervention (Aubin et al., 2015; Lacerte et al., 2017; Pigeon et al., 2018) ont été exclus (Tableau 1). Les objectifs des études retenues portaient principalement sur 1) les effets de l'APIC sur les accompagnés, 2) les facilitateurs et les obstacles aux sorties des accompagnés dans la communauté, 3) l'expérience des accompagnateurs et 4) la faisabilité de l'implantation de l'APIC dans la communauté. Bien qu'aucune étude n'ait explicitement visé à identifier les composantes essentielles de l'APIC, les études réalisées comportent néanmoins plusieurs pistes permettant d'explorer les composantes de l'APIC s'étant avérées influentes sur le plan des bienfaits d'un point de vue empirique et les divers enjeux rencontrés dans la mise en pratique de l'intervention.

Tableau 1 Études sur l'APIC recensées

Objectif de l'étude	Auteurs (année)	Type de devis	Clientèle accompagnée				Perspectives prises en compte			Contexte			Statut des AC	
			Adultes/TCC	Aînés/TCC	Aînés/incapacités	Aînés/santé mentale	AC	PA	Intervenants/ Gestionnaires/	Métropolitain	Urbain	Rural	Rémunérés	Bénévoles
Effets de l'APIC	1. Lefebvre et al. (2013)	Étude de cas multiples longitudinale mixte	X				X*	n=9		X			X	
	2. Levasseur et al. (2016)	Étude pré-expérimentale mixte			X		X*	n=16			X		X	
	3. Gagnon et Levasseur (2020)	Devis mixte soutenu par un dispositif pré-expérimental et une approche phénoménologique			X		X*	n=12**			X		X	
	4. Aubin et Therriault (2018)	Étude de cas multiple				X	X*	n=3			X	X	X	
	5. Pigeon et al. (2019)	Devis pré-expérimental mixte				X		n=16					X	
	6. Levert et al. (2019)	Étude de cas multiples longitudinale qualitative		X			X*	n=11		X			X	
Facilitateurs et les obstacles aux sorties	7. Lefebvre & Levert (2014)	Analyses secondaires d'entretiens qualitatifs***	X	X			X*	n=13		X			X	
	8. Levert et al. (2016)	Projet pilote de séances d'observations de sorties des PA avec leur AC		X				n=3§		X			X	

Afin de mettre en lumière ces pistes, les connaissances pertinentes issues des résultats des études et de l'interprétation des auteurs ont été extraites des articles. L'analyse des effets de l'intervention étant requise pour dégager les composantes essentielles de l'intervention (Carroll et al., 2007), les connaissances relatives aux bienfaits de l'APIC ainsi qu'au succès de sa **visée autonomisante** ont été extraites. Les principes clés étant à priori considérés comme les « ingrédients actifs » de l'APIC, l'extraction des connaissances concernant les composantes influençant l'émergence des bienfaits a été structurée autour de ces derniers. Une place a toutefois été laissée dans le processus à la découverte de composantes qui ne seraient pas reliées à ces principes. Afin d'explorer les enjeux reliés à la mise en pratique de l'APIC, incluant l'actualisation des composantes d'influence sur les bienfaits, et les éléments pouvant l'influencer, les connaissances portant sur l'**application** des principes clés par les accompagnateurs ainsi que sur l'**implantation** communautaire de l'APIC ont également été extraites. Les difficultés rencontrées lors de la mise en pratique de l'APIC, les éléments l'ayant influencée ainsi que les pistes d'action suggérées pour la faciliter ont aussi été relevés. Dans cette section, les études, présentées individuellement en annexe (Annexe 2), sont regroupées en fonction de leur objectif (Tableau 1). Ces regroupements d'études seront décrits brièvement de même que leurs forces et leurs limites.

1.3.1 Études sur les effets de l'APIC pour les accompagnés

Cinq études, mixtes ou qualitatives (Aubin & Therriault, 2018; Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016; Levert et al., 2019; Pigeon et al., 2019) se sont attardées spécifiquement aux effets de l'APIC survenus pendant ou immédiatement après l'accompagnement et une étude mixte (Gagnon & Levasseur, 2020a), à ceux survenus douze mois après sa fin (Tableau 1). Ces études ont montré des bienfaits prometteurs sur les personnes accompagnées aux prises avec diverses problématiques et habitant dans divers types d'environnements (métropolitains, urbain, rural). La prise en compte de la perspective de l'accompagné et de l'accompagnateur grâce au recours à une variété de méthodes de collecte représente une force de ces études. Toutefois, la perspective des accompagnateurs, explorée à partir des journaux de bord seulement, demeure malgré tout relativement peu considérée dans l'ensemble. De plus, ces études, à l'exception de celle de Lefebvre et al. (2013), ne permettent pas de distinguer les améliorations dépendantes de la présence de

l'accompagnateur de celles initiées en son absence. Étant donné l'accès limité à l'expérience d'accompagnés s'étant désistés et, hormis pour l'étude de Lefebvre et al. (2013), à l'expérience contrastée des divers accompagnés, l'occurrence de variations dans les réactions à l'APIC ou la présence d'expériences négatives sont également méconnues. Enfin, puisque, à part pour l'étude récente de Gagnon et Levasseur (2020a), l'observation des effets de l'APIC s'est dans l'ensemble limitée à la période ayant immédiatement suivi la fin de l'APIC, les connaissances actuelles concernant le réel succès de sa visée autonomisante demeurent limitées.

1.3.2 Études concernant les facilitateurs et les obstacles aux sorties

Les sorties dans la communauté étant au cœur de l'APIC, deux études qualitatives se sont spécifiquement intéressées aux facilitateurs et aux obstacles liés aux sorties (Lefebvre & Levert, 2014; Levert et al., 2016). De plus, l'étude de Pigeon et al. (2019), en plus d'avoir mesuré les changements dans la mobilité des accompagnés, s'est également attardée aux facilitateurs et obstacles aux déplacements (Tableau 1). Bien que ce corpus d'études brosse un portrait relativement exhaustif des éléments influençant les déplacements dans des environnements métropolitains et urbains, les enjeux liés à un milieu rural restent toutefois inexplorés.

1.3.3 Études sur l'expérience des accompagnateurs

Trois études qualitatives, ayant fait l'objet de trois articles (Therriault et al., 2016, 2013; Therriault & Samuelson, 2015) et d'un essai (Garcia, 2016), se sont penchées sur l'expérience d'accompagnateurs ayant œuvré auprès d'adultes ayant subi un traumatisme crânio-cérébral (Therriault et al., 2016, 2013; Therriault & Samuelson, 2015) ou d'aînés avec un trouble de santé mentale (Garcia, 2016) (Tableau 1). Bien qu'aucun écrit ne soit actuellement disponible concernant l'expérience des accompagnateurs auprès d'une clientèle aînée avec incapacités physiques, celle-ci a toutefois été étudiée lors de l'expérimentation de l'APIC décrite dans Levasseur et al. (2016), la publication des résultats étant attendue prochainement (Gagnon & Levasseur, 2020b). Ces études qualitatives, par leur analyse approfondie et leurs résultats détaillés, contribuent à la compréhension des composantes d'une expérience favorable pour les accompagnateurs. Ces études ne semblent toutefois pas avoir inclus d'accompagnateurs s'étant désistés en cours d'expérimentation, ce qui peut

limiter l'hétérogénéité des expériences prises en compte. Les particularités des clientèles auprès desquelles les accompagnateurs sont intervenus et le nombre restreint d'accompagnateurs ayant accompagné des aînés ($n=3$) (les autres ayant accompagné des adultes de moins de 65 ans) limite la transférabilité des résultats à la réalisation de l'APIC auprès d'aînés avec incapacités. De plus, l'influence possible du contexte de recherche sur l'expérience des participants, notamment la rémunération offerte, limitent également leur transférabilité à un contexte communautaire et bénévole.

1.3.4 Études sur la faisabilité de l'implantation dans la communauté

Trois études qualitatives, ayant fait l'objet de trois articles (Aubin, 2018; Clément et al., 2019; Piché et al., 2019), se sont penchées sur la faisabilité d'implanter l'APIC dans la communauté auprès d'aînés présentant une problématique de santé mentale (Aubin, 2018) ou d'aînés présentant des incapacités (Clément et al., 2019; Piché et al., 2019). Reposant sur la perspective d'une diversité d'acteurs, ces études convergent et se complètent quant aux aspects à considérer pour une implantation réussie de l'APIC dans la communauté (Tableau 1). Toutefois, dans les études de Clément et al. (2019) et de Piché et al. (2019), particulièrement pertinentes pour les présents travaux étant donné leur imbrication dans la même recherche-action, la perspective des participants prenait appui principalement sur une connaissance théorique de l'APIC.

1.3.5 Critique du corpus d'articles portant sur l'APIC

Les écrits sur l'APIC incluent la perspective d'une variété d'acteurs sur des aspects variés de l'intervention et de son implantation éventuelle. La comparaison du corpus d'études portant sur les bienfaits chez les accompagnés et de celui portant sur l'expérience des accompagnateurs fait toutefois ressortir une certaine divergence d'expériences. Les bienfaits associés à l'APIC prédominent chez les accompagnés, alors que les accompagnateurs rapportent plusieurs difficultés liées à leur expérience. Bien que leurs perspectives aient été triangulées dans certaines études par la prise en compte des journaux de bord des accompagnateurs (Aubin & Therriault, 2018; Gagnon & Levasseur, 2020a; Lefebvre et al., 2013; Lefebvre & Levert, 2014; Levasseur et al., 2016; Levert et al., 2019) (Tableau 1), aucune étude sur l'APIC n'a toutefois à ce jour, à notre connaissance, contrasté l'expérience des accompagnateurs et des accompagnés, ni étudié spécifiquement la relation dyadique

accompagnateur-accompagné. Par ailleurs, bien que ces études aient permis de dégager l'importance de certaines composantes de l'APIC pour l'émergence de bienfaits avec des clientèles variées et des accompagnateurs rémunérés, aucune de ces études, à notre connaissance, ne s'est spécifiquement attardées aux composantes essentielles de l'intervention. Enfin, à l'exception de l'étude en santé mentale où certaines des trois aînées accompagnées résidaient en milieu rural (Aubin & Therriault, 2018; Garcia, 2016), l'ensemble des connaissances sur l'APIC ont été tirées d'expérimentations en milieu métropolitain ou urbain (Tableau 1). À notre connaissance, aucune étude n'a ainsi porté sur une expérimentation en milieu rural spécifiquement avec des aînés présentant des incapacités. De plus, bien que les études de pré-implantation aient envisagé certains enjeux pouvant être associés au recours à des bénévoles pour dispenser l'APIC, aucune expérimentation de l'APIC n'a, à notre connaissance, été effectuée en milieu communautaire ou avec des bénévoles à ce jour. Pour pallier les lacunes dans les connaissances sur l'APIC, les écrits sur des interventions similaires ont été explorés afin d'en connaître davantage concernant la clientèle aînée avec incapacités, les contexte rural, communautaire et bénévole, ainsi que le contraste entre les perspectives du bénéficiaire de l'intervention et celle du dispensateur. La prochaine section expose ainsi des connaissances tirées des interventions similaires à l'APIC au regard des composantes s'avérant essentielles aux bienfaits d'un point de vue empirique et des divers enjeux rencontrés dans la mise en pratique de ces interventions.

1.4 Connaissances provenant d'interventions similaires à l'APIC

Afin de compléter les connaissances issues du corpus d'articles sur l'APIC, les écrits portant sur des interventions similaires ont été explorés. Puisque, dans le cas d'interventions dispensées dans la communauté, les spécificités de la clientèle aînée visée sont souvent peu détaillées, les interventions ciblant des aînés en situation d'isolement, fragiles ou présentant des incapacités ont été jugées pertinentes au regard du présent projet. L'identification des interventions similaires à l'APIC repose principalement sur les recensions systématiques des interventions de participation sociale de **Raymond et al.** (Raymond et al., 2013, 2015; Raymond, Gagné, Sévigny, & Tourigny, 2008) ainsi que sur les synthèses de **Dickens et al.**(2011) et de **Gardiner et al.** (2018) portant sur les interventions visant à réduire

l'isolement (Tableau 2). Une description de ces articles et de leurs principaux résultats est incluse en annexe (Annexe 3). Dans un premier temps, les composantes ayant influencé l'émergence des bienfaits identifiés dans ces synthèses ont été dégagées. Le lien causal entre l'intervention et les bienfaits étant souvent impossible à établir avec les devis de ces études, le terme « composantes essentielles » a malgré tout été utilisé pour parler des éléments identifiés comme « jouant un rôle » dans l'émergence de bienfaits afin d'alléger le texte.

Tableau 2 Articles de synthèse

Auteurs (Année)	Type d'étude	Période couverte	Nombre de bases de données consultées	Langue de publications prises en compte	Nombre d'interventions retenues
16. Dickens et al. (2011)	Recension systématique	Antérieure à mai 2009	10	Anglais	32
17. Raymond et al. (2008, 2013, 2015)	Recension systématique	1970 à 2014	40	Anglais Français	41
18. Gardiner et al. (2018)	Synthèse intégrative	2003 à 2016	6	Anglais	38

Dans un deuxième temps, les études recensées dans ces articles de synthèse et portant sur des interventions réalisées en jumelage avec des non professionnels auprès d'ânés vivant dans la communauté ont été identifiées. Ces interventions ont d'abord été comparées avec l'APIC selon les critères suivants : 1) la **visée** de maintien des acquis pour subvenir à ses besoins après la fin de l'intervention (approche d'autonomisation *versus* compensatoire); 2) la similitude des **composantes** de l'intervention avec les principes clés de l'APIC (réalisation d'un projet signifiant, renforcement du pouvoir d'agir, relation égalitaire, personnalisation, dose) ; 3) le **statut de l'accompagnateur** (bénévole vs rémunéré); 4) le **statut de**

l'intervention (implantée ou en contexte de recherche). Les références des articles portant sur ces interventions ont également été consultées à la recherche d'interventions s'apparentant à l'APIC. Puisqu'aucune étude recensée ne se comparait à l'APIC sur l'ensemble des critères, les articles portant sur des interventions apportant un éclairage nouveau par leur similitude avec des aspects particuliers de l'APIC et s'attardant à la notion de composantes influençant l'émergence des bienfaits ont été retenus, soit six études portant sur cinq interventions distinctes (Bogat & Jason, 1983; Butler, 2006; Cheung & Ngan, 2000; Dickens, Richards, Hawton, et al., 2011; Greaves & Farbus, 2006; MacIntyre et al., 1999) (Tableau 3). Étant donné l'absence d'études trouvées s'étant attardées à des dyades, la recherche d'écrits pouvant apporter un éclairage spécifique en lien avec le contexte dyadique a été poursuivie et a permis d'identifier trois autres études portant sur trois interventions distinctes (Andrews, Gavin, Begley, & Brodie, 2003; Lester, Mead, Graham, Gask, & Reilly, 2012; McHugh et al., 2016) (Tableau 3). Les huit interventions faisant l'objet des neuf études retenues ont d'abord été regroupées selon leur visée d'autonomisation de l'ainé ou de compensation de la participation sociale et, ensuite, en fonction de leur intégration de la notion d'activité dans l'intervention. Comme pour les écrits sur l'APIC, les connaissances en lien avec les composantes liées aux bienfaits et la mise en pratique de l'intervention et l'implantation ont été extraites des articles. Les interventions de jumelage utilisant une approche autonomisante sont présentées en premier lieu, d'abord celles étant centrées sur l'activité (Dickens, Richards, Hawton, et al., 2011; Greaves & Farbus, 2006; McHugh et al., 2016), suivies de celles plutôt axées sur le réseautage avec la communauté (Bogat & Jason, 1983; Cheung & Ngan, 2000). Ensuite, les interventions de jumelage avec des bénévoles utilisant une approche compensatoire sont abordées, celles incluant des activités (Butler, 2006; MacIntyre et al., 1999) précédant celles centrées sur la discussion (Andrews et al., 2003; Lester et al., 2012).

Tableau 3 Interventions similaires

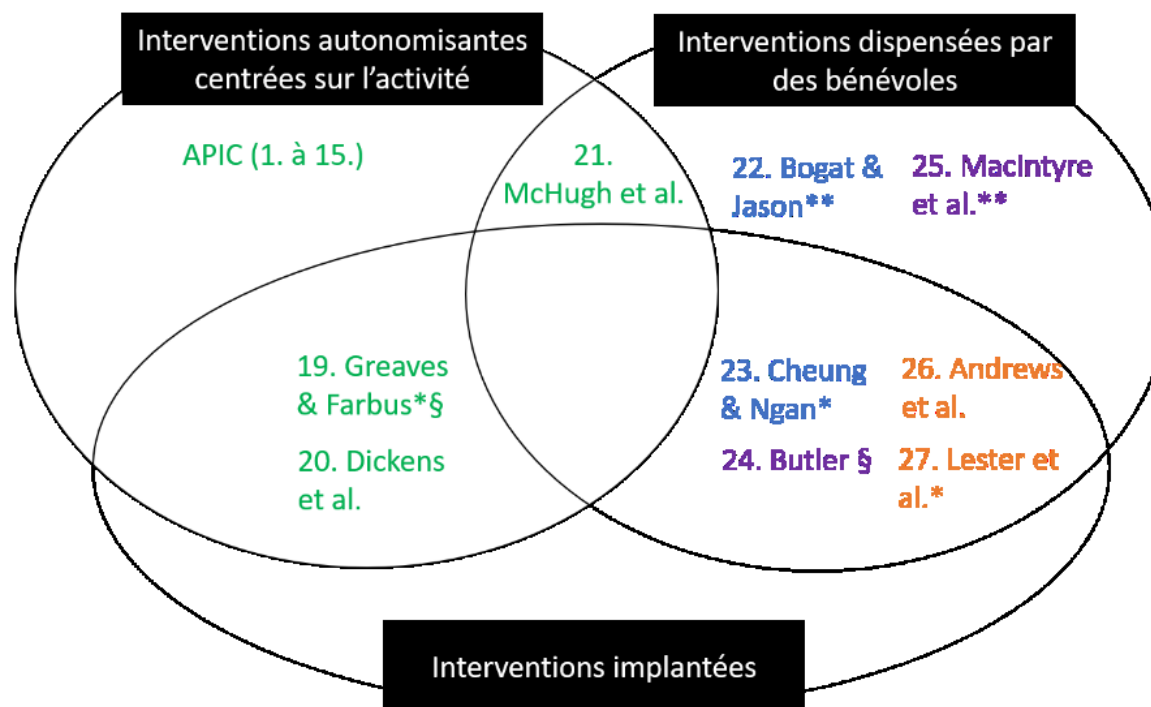
Type d'intervention	Auteurs (Année)	Intervention	Pays	Type de devis	Acteurs pris en compte			
					Dispensateurs	Bénéficiaires	Proches	Référents
Autonomisantes et centrées sur l'activité	19. Greaves & Farbus, (2006)	Community Mentoring Service	Royaume-Uni	Devis mixte pré-expérimental		Quan : n=229; Qual : n=26	Qual : n=5	Qual: n=4
	20. Dickens, Richards, Hawton, et al., (2011)	Community Mentoring Service	Royaume-Uni	Essai clinique prospectif contrôlé avec groupes appariés		n=395		
	21. McHugh et al., (2016)	RelAte	Irlande	Étude qualitative	n=21			
Autonomisantes centrées sur le réseautage avec la communauté	22. Bogat & Jason (1983)	Friendly Visitor Program	États-Unis	Devis quasi-expérimental incluant un pré-test et un post-test		n=23		
	23. Cheung & Ngan, (2000)	Volunteer Networking Program	Hong-Kong	Devis quantitatif incluant un pré-test et un post-test		n=125		

1.4.1 Interventions de jumelage utilisant une approche autonomisante

Les interventions *Community Mentoring Service* (Dickens, Richards, Hawton, et al., 2011; Greaves & Farbus, 2006) et *RelAte* (McHugh et al., 2016) ciblent toutes deux l'isolement chez les aînés à travers une approche autonomisante centrée sur la réalisation d'activités et dispensée dans une relation un-à-un (Annexe 4). Alors que le *Community Mentoring Service* (Dickens, Richards, Hawton, et al., 2011; Greaves & Farbus, 2006) vise l'amélioration du bien-être des aînés par leur participation à des activités sociales de leur choix, l'intervention *RelAte* (McHugh et al., 2016) vise plutôt à aborder conjointement les aspects social et nutritionnel à travers une activité définie d'emblée, soit la préparation et le partage d'un repas. Ces études se complètent en documentant, d'une part, la perspective d'aînés, de proches-aidants et de professionnels référents sur une intervention implantée (Dickens, Richards, Hawton, et al., 2011; Greaves & Farbus, 2006) et, d'autre part, la perspective de bénévoles sur une intervention réalisée en recherche combinant un aspect relationnel et lié à l'activité (McHugh et al., 2016) (Figure 2). Plutôt que de fournir un accompagnement pour la réalisation d'activités, le *Friendly Visitor Program* (Bogat & Jason, 1983) et le *Volunteer Networking Program* (Cheung & Ngan, 2000) visent l'amélioration du réseau social de l'aîné en stimulant son recours aux ressources de sa communauté (Annexe 4). Alors que l'étude de Bogat et Jason (1983) permet d'examiner les influences distinctives de la relation avec le dispensateur et de la stimulation de la participation sociale, celle de Cheung et Ngan (2000) aborde directement les composantes essentielles aux bienfaits (Figure 2).

Figure 2

Schéma de la recension des interventions similaires

Légende:**Vert:** Interventions autonomisantes centrées sur l'activité**Bleu:** Interventions autonomisantes centrées sur le réseautage**Violet:** Interventions compensatoires incluant des activités autres que la discussion**Orange:** Interventions compensatoires centrées sur la discussion*****: Composantes essentielles directement abordées******: Dispensée par des étudiants**§**: Contexte rural

1.4.2 Interventions de jumelage avec des bénévoles utilisant une approche compensatoire

Les interventions à visée compensatoires comprennent des services bénévoles de maintien à domicile ou de visites d'amitié et sont regroupées selon leur inclusion ou non d'activités autres que la discussion lors des rencontres (Tableau 3). D'abord, le *Senior Companion Program* (Butler, 2006) et le *Friendly Visitor Programme* (MacIntyre et al., 1999), visent à soutenir le maintien à domicile d'ânés fragiles notamment en compensant leurs besoins d'interactions sociales (Annexe 4). Ces interventions partagent avec l'APIC la particularité d'intégrer des activités lors des rencontres, dont des sorties, et elles ont été réalisées dans des contextes nord-américains. Deux études qualitatives portant sur des interventions de type « visites d'amitié », c'est-à-dire centrées sur le développement d'une relation à long terme avec le bénévole, ont également été retenues (Andrews et al., 2003; Lester et al., 2012) (Annexe 4). Alors qu'Andrews et al. (2003) se sont intéressés aux ingrédients nécessaires au développement de la relation d'amitié et aux précautions pour l'implantation efficace d'un tel programme, Lester et al. (2012) ont cherché à mettre en lumière les mécanismes et les composantes essentielles des visites d'amitié. Les deux études ont été réalisées au Royaume-Uni. Bien que ces interventions présentent moins de similitudes avec l'APIC, leur examen apporte néanmoins un éclairage complémentaire aux autres écrits, notamment sur l'interaction dans la dyade, l'intensité de l'intervention et la combinaison de la perspective de l'âné et du bénévole.

1.4.3 Critique du corpus d'articles sur des interventions similaires à l'APIC

Aucune des interventions recensées ne rassemblait l'ensemble des caractéristiques de l'APIC quant à sa visée et à ses composantes tout en étant implantée dans la communauté avec des bénévoles. Bien que six études aient porté sur des interventions implantées (Andrews et al., 2003; Butler, 2006; Cheung & Ngan, 2000; Dickens, Richards, Hawton, et al., 2011; Greaves & Farbus, 2006; Lester et al., 2012) et que trois d'entre elles se soient directement intéressées aux composantes essentielles (Cheung & Ngan, 2000; Greaves & Farbus, 2006; Lester et al., 2012) (Figure 2), ces interventions se distinguaient de l'APIC à être implanté par la rémunération des dispensateurs, un jumelage avec plus d'un bénévole, l'absence de démarche vers la réalisation d'un projet ou une visée compensatoire (Tableau 3). Une limite commune

aux études recensées consistait également en l'absence de participants ayant eu des expériences négatives liées à l'intervention, affectant ainsi la généralisation ou la transférabilité des résultats.

Bien que la pertinence d'ajouter la prise en compte de la perspective des dispensateurs à celle des bénéficiaires ait été reconnue notamment par Cheung et Ngan (2000) et par Bogat et Jason (1983), l'étude de Butler (2006) est la seule où ces deux perspectives sont accessibles. De plus, même si plusieurs études mettent de l'avant la relation entre le bénéficiaire et le dispensateur comme une composante primordiale du succès de leur intervention, aucune, à notre connaissance, ne s'est spécifiquement attardée aux dyades. Cette absence d'investigations portant sur les dyades, et ce, malgré la reconnaissance de la dyade comme unité fondamentale des phénomènes impliquant des relations interpersonnelles, est bien documentée (Eisikovits & Koren, 2010; Kenny, Kashy, & Cook, 2006; Manning & Kunkel, 2015) et dépasserait le seul domaine de l'intervention de jumelage auprès d'aînés. La rareté de la prise en compte de dyades lors de l'analyse serait notamment explicable par l'influence de la culture individualiste et le recours habituel aux méthodes d'analyse statistiques standards assumant l'indépendance des données des différents participants (Kenny et al., 2006). En recherche qualitative, l'analyse des dyades demeure également rarement utilisée, malgré la possibilité qu'offre une telle approche pour approfondir et élargir le contenu et augmenter la crédibilité de l'étude de phénomènes partagés par deux individus (Eisikovits & Koren, 2010).

1.5 Synthèse des connaissances relatives aux composantes essentielles et aux enjeux de la mise en pratique d'intervention de jumelage ciblant la participation sociale

Les articles recensés apportent un éclairage nouveau sur l'APIC en tant qu'intervention de jumelage à être implantée auprès d'aînés dans la communauté. Des connaissances ont ainsi été extraites de 27 documents : 15 documents sur l'APIC, de 3 articles de synthèse et de 9 articles sur des interventions similaires. Cette recension a ainsi permis d'explorer 1) les bienfaits des interventions de jumelage et le succès de la visée autonomisante, 2) les composantes essentielles de ces interventions d'un point de vue empirique, 3) les enjeux inhérents à leur mise en pratique dans le milieu, et 4) les éléments d'influence sur cette mise en pratique dans le milieu et les pistes d'action pour la favoriser.

1.5.1 Les bienfaits des interventions de jumelage et le succès de la visée autonomisante

Les interventions comportant une visée autonomisante, c'est-à-dire visant à rendre l'accompagné capable de satisfaire ses besoins au moyen des ressources à sa disposition après l'arrêt de l'intervention, ont été associées à des **bienfaits touchant plusieurs aspects de la vie des bénéficiaires**. Les études sur l'APIC ont notamment fait ressortir des améliorations concernant la réalisation **d'activités sociales** ($p < 0,01$), la fréquence de la pratique de loisirs ($p < 0,01$) (Levasseur et al., 2016), ainsi que la réalisation d'activités nouvelles, plus signifiantes et accomplies même en l'absence de l'accompagnatrice (Aubin & Therriault, 2018). Une redéfinition du projet de vie des accompagnés (Lefebvre et al., 2013), une meilleure congruence entre leurs besoins, leurs valeurs et les activités réalisées (Aubin & Therriault, 2018) ainsi qu'une plus grande satisfaction envers leur participation sociale (Lefebvre et al., 2013) ont également été rapportées. Une motivation accrue à s'investir dans des activités signifiantes (Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016; Levert et al., 2019) ainsi qu'une plus grande ouverture envers le développement de nouvelles relations (Levert et al., 2019) sont aussi ressorties. Dans la même veine, une intervention similaire à l'APIC (le *Friendly Visitor Program*) a été associée à un plus grand désir d'intégrer de nouveaux réseaux sociaux ($p < 0,05$) (Bogat & Jason, 1983).

De plus, l'APIC a donné lieu à une amélioration significative des **habitudes de déplacement** ($p < 0,01$), une variable prenant en compte l'aire de mobilité, la fréquence des déplacements et l'aide requise pour les réaliser (Pigeon et al., 2019). Ces habitudes se seraient maintenues douze mois après la fin de l'intervention (Gagnon & Levasseur, 2020a). Une plus grande aisance lors des déplacements (Pigeon et al., 2019) ainsi qu'une mobilité accrue dans la communauté (Aubin & Therriault, 2018) ont également été rapportées.

Des bienfaits concernant le **pouvoir d'agir**, se traduisant notamment par une mise en action des accompagnés (Aubin & Therriault, 2018), ont été remarqués, telles l'amélioration de la confiance (Lefebvre et al., 2013; Levert et al., 2019) et de l'estime de soi (Levasseur et al., 2016), de même qu'un plus grand sentiment de contrôle (Levasseur et al., 2016) et d'autonomie (Levert et al., 2019). Dans une intervention similaire à l'APIC (*Community Mentoring Service*), un rehaussement de la valorisation de soi, un plus grand optimisme face

à la vie, ainsi que des changements positifs dans les comportements de santé (Greaves & Farbus, 2006) ont également été constatés.

En outre, un accroissement de **l'indépendance fonctionnelle** (Lefebvre et al., 2013), de la santé ($p < 0,01$) et du bien-être physique et psychologique ont été notés de même qu'une amélioration de la qualité de vie (Levasseur et al., 2016) maintenue 12 mois après la fin de l'accompagnement (Gagnon & Levasseur, 2020a). Parallèlement, des interventions autonomisantes similaires à l'APIC ont également montré des améliorations au niveau du bien-être psychologique, des symptômes dépressifs et du soutien social, ainsi qu'une variété de bienfaits au niveau physique et émotionnel incluant le fait d'être plus alerte (*Community Mentoring Service*) (Greaves & Farbus, 2006) et une réduction de l'anxiété (*Volunteer Networking Program*) (Cheung & Ngan, 2000).

Enfin, une **augmentation des interactions sociales** (Aubin & Therriault, 2018) est ressortie dans l'APIC ainsi que dans une intervention similaire (le *Community Mentoring Service*) (Greaves & Farbus, 2006). L'APIC a également favorisé la connexion à la société (Levasseur et al., 2016) et un sentiment de communauté accru (Aubin & Therriault, 2018) alors qu'une intervention similaire (le *Volunteer Networking Program*) a été associée à une plus grande connaissance des ressources de la communauté et à une meilleure intégration sociale (Cheung & Ngan, 2000).

Bien que le maintien à long terme de ces bienfaits demeure toutefois peu étudié dans l'ensemble, le succès de la visée autonomisante d'interventions de jumelage apparaît pour le moment mitigé. Chez des aînés avec incapacités ayant réalisé l'APIC, les bienfaits concernant la pratique d'activités sociales et l'indépendance fonctionnelle survenus en cours d'accompagnement ne se seraient pas maintenus à long terme, alors que la qualité de vie serait tout de même demeurée stable un an plus tard (Gagnon & Levasseur, 2020a). Dans une intervention autonomisante similaire implantée dans la communauté (le *Community Mentoring Service*), des bienfaits sur la santé mentale, le bien-être et le soutien social de bénéficiaires aînés suivi jusqu'à environ 8 mois après la fin de l'intervention se seraient maintenus (Greaves & Farbus, 2006). Toutefois, une étude avec groupe témoin ayant suivi d'autres participants à cette même intervention alors disséminée dans des organismes communautaires, et ce, jusqu'à six mois après son début, n'aurait pas pu reproduire

l'observations de tels bienfaits, possiblement en raison de failles méthodologiques cependant (Dickens, Richards, Hawton, et al., 2011). En outre, malgré la visée des interventions autonomisantes de rendre l'accompagné capable de satisfaire ses besoins au moyen des ressources à sa disposition, plusieurs demeurent néanmoins non comblés au moment de l'arrêt de l'intervention, particulièrement lorsque l'intervention est effectuée dans un cadre de recherche avec une fin précise (Garcia, 2016; Lefebvre et al., 2013; McHugh et al., 2016; Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015).

Dans le cas de l'APIC, la visée autonomisante est par contre également associée à des bienfaits chez les accompagnateurs sous forme de sentiments positifs envers soi découlant du constat d'une évolution chez l'accompagné (Garcia, 2016; Therriault & Samuelson, 2015). Par contre, lors de l'intervention *Relate*, une autre intervention à visée autonomisante, les bienfaits pour les dispensateurs apparaissaient plutôt découler du fait d'aider quelqu'un perçu comme étant réellement dans le besoin et de l'appréciation du contact avec le bénéficiaire (McHugh et al., 2016).

Par ailleurs, bien que les interventions à visée compensatoire présentent certains avantages comme de fournir une interaction sociale à faible risque et durable dans le temps (Andrews et al., 2003; Lester et al., 2012) ainsi qu'une stimulation personnalisée et un soutien émotif individualisé en situation de transition (Andrews et al., 2003), leur fréquence s'avère toutefois insuffisante pour répondre complètement aux besoins d'interaction des bénéficiaires (Andrews et al., 2003).

1.5.2 Les composantes essentielles des interventions de jumelage d'un point de vue empirique

Les écrits sur l'APIC et sur les interventions similaires ont permis d'examiner la portée empirique des cinq principes clés devant guider la pratique des accompagnateurs, soit : la réalisation d'un projet signifiant, le renforcement du pouvoir d'agir, la relation égalitaire, la personnalisation et la dose d'accompagnement impliquant une intensité spécifique.

1.5.2.1 Influence de la réalisation d'un projet signifiant au regard des bienfaits

La réalisation d'un projet signifiant dans l'APIC passant d'abord par une démarche incluant la pratique d'activités lors des rencontres de la dyade, les connaissances entourant toute notion d'activité reliée à l'intervention ont été prises en compte. D'abord, l'inclusion

d'activités ressort en tant que composante importante au regard des bienfaits pour les bénéficiaires. Dans le cadre de l'APIC, la réalisation d'activités favoriserait la prise de conscience de l'importance de la participation sociale (Gagnon & Levasseur, 2020a). Plus particulièrement, les activités comportant un défi, influencerait positivement la pratique d'activités dans le quotidien de l'accompagné ainsi que ses relations interpersonnelles (Lefebvre et al., 2013; Levert et al., 2019), ce qui converge avec l'importance d'un engagement actif (Dickens, Richards, Greaves, et al., 2011; Gardiner et al., 2018). Lorsque comparée à une interaction fondée seulement sur l'empathie, la stimulation de la participation à des activités sociales semblerait d'ailleurs influencer différemment la vie des aînés (Bogat & Jason, 1983). Alors que la première approche semblerait agir davantage sur le comportement au quotidien, la seconde influencerait plutôt la présence de bienfaits psychologiques (Bogat & Jason, 1983). En amenant l'accompagné à réajuster sa perception de ses capacités, la réalisation d'activités favoriserait son acceptation de certaines pertes, son adaptation à la nouvelle situation engendrée par le vieillissement et, ultimement, une amélioration de sa satisfaction (Gagnon & Levasseur, 2020a). Toutefois, une fois le soutien de l'accompagnateur terminé, l'évitement des opportunités de socialisation par crainte de jugement, ainsi que l'acceptation d'un retrait des activités découlant de la confrontation aux difficultés pourrait expliquer l'absence de maintien de la participation sociale de l'accompagné (Gagnon & Levasseur, 2020a). De plus, une priorisation par les aînés de leur état de santé précaire sur la pratique de loisirs pourrait, dans la période suivant l'arrêt de l'accompagnement, expliquer une baisse dans la réalisation d'activités (Gagnon & Levasseur, 2020a).

En ce qui a trait à la mobilité des accompagnés, les sorties avec les accompagnateurs et la pratique des déplacements se sont avérées bienfaitantes (Gagnon & Levasseur, 2020a; Levert et al., 2019) et la réduction des obstacles à la participation sociale a favorisé l'engagement des bénéficiaires dans des activités dans la communauté (Greaves & Farbus, 2006). Lors d'interventions de type « visites d'amitié », des activités autres que la discussion ont d'ailleurs été spontanément ajoutées et ont été jugées bienfaitantes (Andrews et al., 2003). La proposition d'activités par l'accompagnateur constitue également une stratégie

pour faire face à certaines contraintes lors des rencontres, par exemple, les ruminations négatives de l'accompagné (Garcia, 2016).

1.5.2.2 Influence du renforcement du pouvoir d'agir au regard des bienfaits

Le renforcement du pouvoir d'agir fait référence au développement chez l'accompagné de sa capacité à choisir, à prendre de saines décisions et à passer à l'action suivant ses préférences (Ninacs, 1996). Le soutien du pouvoir d'agir de la personne, une condition commune aux interventions efficaces (Raymond et al., 2013), est d'ailleurs considéré essentiel dans l'APIC pour la reprise de la confiance en soi de l'accompagné, la mobilisation de ses ressources, la réalisation de ses projets et l'action concrète dans l'espace communautaire (Aubin & Therriault, 2018; Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016). Le pouvoir d'agir sous-tendrait également le maintien de l'activité dans le temps, incluant une fois le soutien du dispensateur terminé, ainsi que l'émergence des bienfaits (Greaves & Farbus, 2006). Dans la relation dyadique, l'égalité du pouvoir est d'ailleurs souhaitable (Andrews et al., 2003).

1.5.2.3 Influence de la relation égalitaire au regard de l'émergence de bienfaits

Pour être génératrice de bienfaits, la relation dyadique, à la fois dans l'APIC et dans les interventions similaires, doit remplir diverses fonctions et présenter des caractéristiques particulières. D'abord, la relation avec l'accompagnateur permet à l'accompagné de renouveler le regard posé sur lui-même et l'environnement (Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016) en maintenant un concept de soi favorable (Levert et al., 2019) et en faisant un retour positif sur sa vie malgré les événements confrontants (Gagnon & Levasseur, 2020a). Dans une perspective à long terme, cette relation signifiante aurait renforcé la résilience et la satisfaction envers le vieillissement, contribuant au maintien de la qualité de vie malgré une diminution de la participation sociale (Gagnon & Levasseur, 2020a). De plus, la relation dyadique offre au bénéficiaire un espace pour recevoir du soutien émotionnel (Lester et al., 2012; Levasseur et al., 2016; Levert et al., 2019) et pour expérimenter et se développer (Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016; Levert et al., 2019). De façon commune à plusieurs interventions de jumelage, la relation avec le dispensateur permet également de compenser le lien difficile à maintenir avec la société (Lester et al., 2012; Levasseur et al., 2016; Levert et al., 2019) et représente une avenue pour accéder à du soutien concret pour

répondre aux besoins liés à la perte d'autonomie (Butler, 2006; Cheung & Ngan, 2000). Ces diverses fonctions de la relation agiraient en combinaison pour faire émerger les bienfaits (Butler, 2006; Cheung & Ngan, 2000; Levert et al., 2019), la relation avec l'accompagnateur permettant notamment aux accompagnés de se sentir plus actifs et valorisés dans leurs activités sociales (Gagnon & Levasseur, 2020a). Pour être bénéfique, cette relation gagne à être égalitaire, réciproque et comporter un certain niveau d'intimité (Andrews et al., 2003; Butler, 2006; Lester et al., 2012), l'échange et la complicité étant d'ailleurs sources de plaisir et de bien-être pour les accompagnés (Gagnon & Levasseur, 2020a). En outre, l'intégration dans un groupe en cours d'intervention, plutôt que le seul recours à une relation dyadique, est toutefois avancée en tant qu'avenue pour optimiser les bienfaits pour les bénéficiaires (McHugh et al., 2016). Le recours à un format de groupe correspond d'ailleurs à une caractéristique commune à plusieurs interventions efficaces (Dickens, Richards, Greaves, et al., 2011). En ce sens, le développement d'une identification positive à un groupe constituerait un des processus clés sous-tendant le maintien de l'activité et l'émergence de bienfaits (Greaves & Farbus, 2006).

1.5.2.4 Influence de la personnalisation au regard de l'émergence de bienfaits

La personnalisation, soit le fait d'ajuster l'intervention en fonction des particularités de l'accompagné, est considérée importante dans l'APIC pour l'obtention de bienfaits compte tenu de l'hétérogénéité de la clientèle visée, de la situation unique de chaque accompagné et de la spécificité du projet de vie de chacun (Aubin & Therriault, 2018; Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016; Therriault & Samuelson, 2015). Le fait de placer la personne accompagnée et ses désirs au cœur de sa pratique constitue d'ailleurs un principe devant définir le rôle de l'accompagnateur dans l'APIC (Therriault et al., 2016, 2013). De plus, la personnalisation correspond aux recommandations issues des interventions efficaces (Gardiner et al., 2018) et permettant d'aborder la participation sociale en respectant la diversité des aspirations individuelles et en étant conscient de la disparité d'accès à cette participation (Raymond et al., 2013). Enfin, la personnalisation a fait ses preuves pour répondre adéquatement aux besoins de la clientèle aînée et pour favoriser son appréciation de l'expérience dans le cadre d'interventions implantées dans la communauté (Andrews et al., 2003; Greaves & Farbus, 2006; Lester et al., 2012).

1.5.2.5 L'influence de la dose d'accompagnement d'une intensité spécifique au regard de l'émergence de bienfaits

Pour engendrer des bienfaits, les interventions nécessitent une attention particulière portée au bénéficiaire ainsi qu'une intensité de contact (Cheung & Ngan, 2000; Therriault & Samuelson, 2015), des composantes liées à la durée et à la fréquence de l'intervention. Concernant l'APIC, la durée de la période d'accompagnement influencerait la survenue de changements (Aubin & Therriault, 2018; Levasseur et al., 2016), une durée de six mois s'avérant minimale et une période plus longue étant souhaitable (Aubin, 2018; Levasseur et al., 2016). Une période d'intervention de six mois serait d'ailleurs recommandée pour permettre le développement d'un sentiment d'appartenance et de relations significatives (Raymond et al., 2013). Pour le maintien à long terme des bienfaits de l'APIC, une durée de six mois apparaît toutefois insuffisante, possiblement en raison du caractère profondément ancré des habitudes et des façons de penser sous-tendant la participation sociale. Le prolongement de l'accompagnement sur une période pouvant aller jusqu'à 12 mois est d'ailleurs suggéré par les auteures (Gagnon & Levasseur, 2020a). Dans les interventions similaires à l'APIC, des visites d'une durée de plus de 90 minutes sont considérées nécessaires pour que la réalisation d'activités soit possible (McHugh et al., 2016) et importantes au regard de l'émergence de bienfaits (MacIntyre et al., 1999). La fréquence, la constance et la prévisibilité des rencontres seraient également pertinentes pour établir une routine dans le quotidien du bénéficiaire, pour permettre une anticipation bienfaisante des rencontres, pour favoriser un soutien perçu fiable ainsi que pour établir une relation de confiance (Andrews et al., 2003; Lester et al., 2012).

1.5.3 Les enjeux inhérents à la mise en pratique des interventions de jumelage

Les écrits sur l'APIC et sur les interventions similaires ont également permis d'explorer les enjeux soulevés lors de leur mise en pratique. Les enjeux associés à l'actualisation dans l'expérience de la visée autonomisante, de la réalisation d'un projet signifiant, du renforcement du pouvoir d'agir, de la relation égalitaire, de la personnalisation et la dose d'intervention seront présentés.

1.5.3.1 Enjeux associés à la visée autonomisante

Quant aux enjeux liés à la visée autonomisante, les études sur l'APIC font ressortir l'influence de l'évolution de l'accompagné sur le sentiment de compétence de l'accompagnateur (Garcia, 2016; Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015). Certains accompagnateurs ressentent aussi le besoin de fournir des résultats, et ce, tout en ayant une emprise limitée sur la progression de l'accompagné; cette situation les amenant à se questionner quant à leur rôle et à la façon de s'y prendre pour favoriser la progression de leur jumelé (Garcia, 2016; Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015). Des enjeux liés à la divergence entre les attentes des accompagnateurs et celles des accompagnés lors de l'APIC (Garcia, 2016) ont également été retrouvés dans *Relate*, une autre intervention complexe à visée autonomisante (McHugh et al., 2016). Dans un contexte de besoins complexes des bénéficiaires et de l'expression limitée de leur intérêt à intégrer l'habitude de vie promue par cette intervention (saine alimentation), les dispensateurs ont parfois ressenti une pression à aborder d'autres besoins des bénéficiaires pour lesquels ils ne sont pas outillés (McHugh et al., 2016). Un glissement de la pratique des dispensateurs vers la priorisation de certains besoins des bénéficiaires en fonction de leur perception, notamment en compensant leur situation d'isolement par leur présence plutôt qu'en s'attardant à leur autonomisation, peut d'ailleurs compromettre l'actualisation de la visée autonomisante (McHugh et al., 2016).

1.5.3.2 Enjeux associés à la réalisation d'un projet signifiant

L'inclusion d'activités lors des rencontres comportent des enjeux au niveau du rapport de l'accompagné aux activités, de la réalisation de sorties et de l'équilibre entre l'interaction dans la dyade et la réalisation de l'activité. D'abord, en ce qui concerne le rapport de l'accompagné aux activités, deux profils différents ont été identifiés lors de l'expérimentation de l'APIC auprès d'aînés avec incapacités (Levasseur et al., 2016). Alors que les accompagnés du profil 1 centraient leur expérience de l'APIC sur la relation avec l'accompagnateur et sur le plaisir du moment tout en souhaitant que l'accompagnement dure longtemps, ceux du profil 2 se concentraient davantage sur la reprise et l'expérimentation d'activités avec l'accompagnateur. En tant que groupe, les accompagnés de profil 1 étaient plus jeunes, moins satisfaits de leurs revenus, avaient un niveau de participation sociale

initial plus élevé et une qualité de vie moindre par rapport à ceux présentant un profil 2 (Levasseur et al., 2016).

Quant à la réalisation de sorties en cours d'APIC, elle requiert de faire face à divers obstacles liés à l'accompagné et à son environnement physique et social (Lefebvre & Levert, 2014; Levert et al., 2016). Ces sorties entraînent notamment chez l'accompagné le recours au soutien physique et préventif de l'accompagnateur, ainsi qu'à des stratégies fondées sur l'évitement et la planification des déplacements (Levert et al., 2016). D'ailleurs, l'accompagnateur se sent parfois responsable de l'accompagné, ce qui peut lui causer du stress lors de l'exposition aux risques inhérents à certaines activités (Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015). Des comportements inappropriés de l'accompagné lors de sorties peuvent également engendrer un malaise chez l'accompagnateur (Garcia, 2016; Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015).

Afin de favoriser l'équilibre entre l'interaction dans la dyade et la réalisation d'activités, des dispensateurs ont préconisé la simplicité des activités ciblées (McHugh et al., 2016). L'absence de contraintes face à une activité spécifique devant être accomplie lors des rencontres peut également favoriser le contrôle par l'aîné (Lester et al., 2012) et l'établissement de la relation avec le dispensateur (Andrews et al., 2003). Au-delà des stratégies pouvant être mises en place au niveau de l'intervention, l'aménagement de l'environnement pour répondre aux besoins de sécurité et de confort des personnes présentant des incapacités lors de sorties dans la communauté est également jugé nécessaire (Lefebvre & Levert, 2014).

1.5.3.3 Enjeux associés au renforcement du pouvoir d'agir

Dans le contexte d'exposition au risque lors de l'APIC, les accompagnateurs peuvent ressentir une tension entre leur sentiment de responsabilité envers l'accompagné et la nécessité de respecter son auto-détermination (Therriault et al., 2013). De plus, ils sont confrontés à l'ambivalence entre la pression induite, d'une part, par la visée d'autonomisation invitant l'accompagnateur à agir pour stimuler la progression et, d'autre part, par l'incitation à favoriser le pouvoir d'agir appelant au respect du choix de l'accompagné de rester dans l'inaction (Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015). D'autres interventions (visites d'amitié; *Senior Companion Program*) ont d'ailleurs

mis en lumière l'enjeu du partage du pouvoir dans les dyades, cette fois plutôt associé au contrôle sur les paramètres des rencontres (Andrews et al., 2003; Butler, 2006).

1.5.3.4 Enjeux associés à la relation égalitaire

Les études recensées font ressortir divers enjeux entourant la relation dyadique en lien avec la variabilité de son développement selon les dyades, sa complexité et la présence de divergences entre la perspective des bénéficiaires et celle des dispensateurs quant à sa nature et à ses caractéristiques désirables. D'abord, la relation se développe de façon graduelle dans le temps et à une vitesse différente selon les dyades (Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015). En ce sens, la stabilité de l'engagement des accompagnateurs est considérée nécessaire à l'établissement de la confiance (Therriault & Samuelson, 2015). Ensuite, les frontières floues de la relation, tant dans l'APIC (Garcia, 2016; Therriault & Samuelson, 2015) que dans des interventions similaires (Andrews et al., 2003; Butler, 2006; McHugh et al., 2016), bien que fournissant la flexibilité nécessaire pour trouver la « bonne distance » dans la relation (Therriault et al., 2016, 2013) et pour favoriser la création de relations satisfaisantes (Andrews et al., 2003; Aubin & Therriault, 2018), peuvent être sources d'incertitude pour les dispensateurs (Aubin & Therriault, 2018; Garcia, 2016; McHugh et al., 2016; Therriault et al., 2013). Chez les accompagnés, certains sentiment négatifs sont également ressortis tels l'impression d'avoir déçu l'accompagnateur en raison de certaines capacités limitées, de la culpabilité ainsi qu'une perception de ne pas mériter l'accompagnement (Gagnon & Levasseur, 2020a). De plus, la proximité relationnelle, incluant le développement de la sensibilité des dispensateurs à la réalité souvent difficile des bénéficiaires et à leur souffrance, les incite à leur offrir davantage, allant jusqu'à outrepasser les balises de l'intervention ou leurs propres limites (Andrews et al., 2003; Aubin & Therriault, 2018; Butler, 2006). Enfin, la divergence des perspectives au sein de la dyade quant à la nature de la relation représente une situation délicate : alors que les bénéficiaires considéreraient le dispensateur comme un ami, cette représentation de leur relation ne serait cependant pas partagée par ce dernier (Andrews et al., 2003; Gagnon & Levasseur, 2020a; Therriault & Samuelson, 2015). De plus, une certaine divergence est aussi présente quant aux caractéristiques souhaitées dans la relation. Alors que les bénéficiaires valorisent l'égalité et la réciprocité (Andrews et al., 2003; Butler, 2006; Lester et al., 2012), les

dispensateurs, quant à eux, tirent une partie de leur plaisir de leur perception d'influencer et d'aider, reposant sur une certaine asymétrie dans la relation (Butler, 2006; McHugh et al., 2016; Therriault & Samuelson, 2015), ainsi que d'une reconnaissance de leur action (Garcia, 2016).

1.5.3.5 Enjeux associés à la personnalisation

Certains enjeux ressortent également au regard de la personnalisation de l'accompagnement aux particularités des bénéficiaires. À cet égard, un premier enjeu est constitué par les efforts associés aux aspects pratiques d'une intervention devant être adaptée aux besoins particuliers de chaque bénéficiaire (ex. : distance à parcourir par le dispensateur et nécessité de combiner les horaires du dispensateur et du bénéficiaire) (McHugh et al., 2016). Un second enjeu concerne plutôt la possibilité pour l'accompagnateur d'avoir accès à l'information permettant la personnalisation. Ainsi, les accompagnateurs éprouvent parfois de la difficulté à connaître les désirs réels de leur jumelé, et à distinguer ceux-ci d'une possible réponse aux attentes forgées à leur endroit. Ils se questionnent alors à savoir si l'accompagné se conforme à ce que l'accompagnateur souhaite qu'il fasse plutôt que de faire ce qu'il souhaite vraiment (Therriault & Samuelson, 2015).

1.5.3.6 Enjeux associés à la dose d'accompagnement d'une durée et d'une intensité spécifique

Dans un contexte de durée limitée de l'intervention, plusieurs études font ressortir l'interruption difficile de la relation dyadique pour les jumelés (Gagnon & Levasseur, 2020b; Garcia, 2016; McHugh et al., 2016; Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015), notamment en contexte de besoins demeurant non comblés chez les bénéficiaires (McHugh et al., 2016). Chez les dispensateurs, la fin abrupte de la relation a engendré un malaise important (Garcia, 2016; McHugh et al., 2016; Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015), certains ayant d'ailleurs maintenu la relation après l'arrêt de l'intervention (Garcia, 2016; McHugh et al., 2016). Dans une intervention similaire à l'APIC (*Relate*), ce malaise survenait notamment alors que les besoins de contacts sociaux des bénéficiaires n'étaient pas comblés au moment de l'arrêt (McHugh et al., 2016). Chez plusieurs accompagnés, la fin de l'APIC a aussi été vécue difficilement, engendrant des émotions négatives (ex : tristesse) associées à la perte de la relation avec l'accompagnateur

(Gagnon & Levasseur, 2020a). Dans un contexte de besoins non comblés, l'arrêt de l'intervention poserait d'ailleurs des enjeux éthiques (McHugh et al., 2016).

Dans le cadre d'interventions à visée compensatoire, bien qu'une seule rencontre hebdomadaire puisse constituer un ajout signifiant pour un bénéficiaire en contexte d'isolement (Lester et al., 2012), une telle dose s'avère parfois insuffisante pour faire une différence concrète dans la vie d'un bénéficiaire, malgré un soulagement momentané de la solitude (Andrews et al., 2003). Quant au moment des rencontres, l'emprise du bénéficiaire à cet égard favoriserait son contrôle sur son environnement social (Lester et al., 2012).

1.5.4 Les éléments d'influence sur la mise en pratique d'interventions de jumelage dans le milieu et les pistes d'action pour la favoriser

La sous-section suivante présente d'abord les éléments d'influence recensés au regard de l'application d'interventions de jumelage auprès d'aînés pour laisser ensuite place aux éléments influençant leur implantation dans la communauté. Les pistes d'action dégagées relativement à ces éléments seront exposées.

1.5.4.1 Éléments d'influence sur l'application de l'intervention par les dispensateurs et pistes d'action pour la favoriser

Au regard du succès de l'application de l'APIC et d'interventions similaires, le déroulement adéquat de l'accompagnement ainsi que la stabilité de l'engagement des dispensateurs doivent être assurés. En contexte d'implantation communautaire de l'APIC, des mises en garde ont été formulées en ce sens contre le risque de surcharge des bénévoles (Clément et al., 2019). L'application de l'APIC posant d'ailleurs des risques pour la santé mentale des accompagnateurs, la présence d'un cadre et d'un soutien adéquat leur permettant notamment de discuter des expériences difficiles s'avère requise (Aubin, 2018; Clément et al., 2019; Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015). À cet égard, des risques pour la santé des dispensateurs ont d'ailleurs également été mis en lumière dans des interventions similaires à l'APIC dispensées par des aînés (le *Senior companion program*) (Butler, 2006) ou par des bénévoles (*Relate*) (McHugh et al., 2016).

Ensuite, diverses mesures ressortent pour assurer le bon déroulement de l'accompagnement. Premièrement, en contexte d'intervention complexe, il s'avère nécessaire de clarifier adéquatement le but de l'intervention pour les dispensateurs (McHugh et al., 2016). La

formation initiale et continue des dispensateurs, entre autres, pour favoriser une application fidèle de l'intervention, ainsi qu'un soutien professionnel à leur pratique s'avèrent nécessaires (Cheung & Ngan, 2000; McHugh et al., 2016). En outre, l'intégration des dispensateurs bénévoles à l'intervention des professionnels aurait été associée à l'émergence de bienfaits pour les bénéficiaires (Cheung & Ngan, 2000). De plus, il serait important selon les dispensateurs de porter attention aux aspects pratiques de la prestation du service, tel le pairage selon les intérêts communs (Andrews et al., 2003; McHugh et al., 2016) et l'accès à des installations, au matériel et à une allocation monétaire suffisante pour la réalisation d'activités (McHugh et al., 2016). Concernant l'APIC, deux principes contribuent à définir et délimiter la pratique de l'accompagnateur à l'égard de son bon déroulement, soit : 1) de considérer l'ensemble des acteurs dans le processus d'accompagnement et 2) d'accepter de ne pas tout savoir (Therriault et al., 2016, 2013). Dans un contexte communautaire, la nécessité de délimiter adéquatement le rôle des bénévoles et de simplifier leur tâche a par ailleurs été émise (Clément et al., 2019). L'évaluation et le soutien des accompagnateurs par des intervenants d'organismes communautaires, mais également par des professionnels du Réseau de la santé et des services sociaux, sont notamment recommandés (Aubin, 2018).

Le succès d'intervention en dyades peut également être favorisé par des **caractéristiques spécifiques** chez les dispensateurs, par exemple, de bonnes habiletés sociales, de l'empathie et un intérêt authentique pour le bénéficiaire (Andrews et al., 2003; Lester et al., 2012), ainsi que la compatibilité dans le jumelage (Andrews et al., 2003; MacIntyre et al., 1999; McHugh et al., 2016). Concernant spécifiquement l'APIC, des caractéristiques similaires, telle la présence d'habiletés communicationnelles et relationnelles et d'une sensibilité envers la problématique des accompagnés, sont jugées facilitantes (Aubin, 2018). Toutefois, une capacité d'adaptation ainsi qu'un respect envers l'autre et son rythme sont également mis de l'avant en tant que caractéristiques à rechercher chez l'accompagnateur (Aubin, 2018).

Étant donné l'importance de **la stabilité de l'engagement des accompagnateurs** dans l'APIC, les **avenues** pour la **favoriser** doivent d'être envisagées (Therriault & Samuelson, 2015). Alors qu'une **rémunération symbolique** est suggérée (Therriault & Samuelson, 2015), le fait d'être payé peut toutefois causer un malaise chez certains accompagnateurs face à l'accompagné et possiblement interférer avec la création d'un lien d'amitié (Aubin,

2018). Étant donné l'importance du libre choix du dispensateur à entrer en relation avec eux, le caractère bénévole du dispensateur pourrait effectivement représenter un avantage dans le développement d'une relation d'amitié (Andrews et al., 2003).

Outre la rémunération, l'implication en tant qu'accompagnateur dans l'APIC peut également comporter en soi des **bienfaits**, dont l'acquisition de nouvelles connaissances et expériences pouvant être plus tard réinvesties, des sentiments positifs envers soi-même, ainsi qu'un impact favorable sur son développement personnel (Therriault et al., 2013). Le succès de l'accompagnement requiert d'ailleurs que l'accompagnateur s'engage tout en acceptant la possibilité d'être transformé; la confrontation aux enjeux inhérents à l'accompagnement pouvant favoriser le développement de sa résilience (Therriault et al., 2016, 2013). Le fait de promouvoir les bienfaits pour les dispensateurs et l'appréciation de leur expérience pourrait d'ailleurs favoriser la persistance de leur engagement (McHugh et al., 2016). En ce sens, les études sur des interventions ayant fait appel à des bénévoles aînés ont également fait ressortir des bienfaits de leur implication dont l'apprentissage de nouvelles habiletés, des sentiments positifs liés au fait d'aider l'autre, un accès accru à des contacts amicaux et à du soutien social ainsi qu'une appréciation de la routine apportée par leur engagement (Butler, 2006; McHugh et al., 2016).

1.5.4.2 Éléments d'influence sur le succès de l'implantation communautaire d'interventions de jumelage et pistes d'action pour le favoriser

Les **conditions au succès de l'implantation communautaire de l'APIC** ressorties dans les études de pré-implantation (Aubin, 2018; Clément et al., 2019; Piché et al., 2019) cadrent avec les recommandations issues des articles de synthèse (Dickens, Richards, Greaves, et al., 2011; Gardiner et al., 2018; Raymond et al., 2013, 2015, 2008) et d'études sur des interventions similaires (Dickens, Richards, Hawton, et al., 2011; Lester et al., 2012; McHugh et al., 2016). D'abord, l'adaptation de l'intervention aux conditions locales s'avère importante (Aubin, 2018; Gardiner et al., 2018; Piché et al., 2019). De plus, l'appui scientifique derrière l'APIC, identifié comme facilitateur de son implantation (Piché et al., 2019), fait écho à la pertinence documentée de bases théoriques solides au regard de l'efficacité d'interventions (Dickens, Richards, Greaves, et al., 2011) et du succès de leur

implantation (Lester et al., 2012). L'intervention doit également être bien définie quant à son contenu et à sa clientèle cible (Dickens, Richards, Hawton, et al., 2011).

En outre, l'implantation de l'APIC gagnerait à être réalisée en partenariat avec les divers acteurs de la communauté, notamment dans le cadre d'une collaboration entre les organismes communautaires et le réseau public de santé (Piché et al., 2019). Gardiner et al. (Gardiner et al., 2018)) prônent par ailleurs l'approche de développement des collectivités, impliquant de mettre à contribution plusieurs acteurs communautaires et issus du réseau public de santé et de recourir à des structures existantes. De plus, le mode participatif préconisé pour le développement et la structuration d'interventions (Gardiner et al., 2018; Raymond et al., 2013) cadre avec le souhait de dispensateurs de contribuer au développement de services à travers leur participation à la recherche (Garcia, 2016; McHugh et al., 2016). La possibilité pour les aînés de participer aux processus décisionnels concernant l'intervention, selon une approche égalitaire en tant que partenaires à part entière, est également recommandée (Raymond et al., 2013).

En vue de l'implantation de l'APIC dans la communauté, des défis sont toutefois anticipés pour rejoindre les aînés isolés, pour recruter des bénévoles et pour avoir accès à des ressources suffisantes dans les organismes mettant en œuvre l'APIC, notamment pour soutenir adéquatement les bénévoles (Aubin, 2018; Clément et al., 2019; Piché et al., 2019). Une étude sur les visites d'amitié fait également état de la difficulté dans la pratique de déterminer les profils et les préférences des bénéficiaires et des dispensateurs en vue d'un pairage compatible (Andrews et al., 2003).

1.6 Conclusion de la recension

Après une présentation de l'APIC, de ses principes clés et de l'historique de cette première implantation communautaire avec des bénévoles, ce chapitre a abordé les assises théoriques soutenant l'implantation efficace et pérenne d'interventions probantes. L'importance de connaître les composantes essentielles à l'émergence des bienfaits en tant que prérequis à une telle implantation a été exposée en prenant appui sur le « Cadre conceptuel sur la fidélité de l'implantation » (Carroll et al., 2007; Figure 1). Les connaissances sur l'APIC s'avérant insuffisantes pour servir d'assises à sa première implantation, la présente recension visait à dégager les composantes essentielles aux bienfaits d'un point de vue empirique et à explorer,

dans un souci d'optimisation, les divers enjeux relatifs à la mise en pratique d'une telle intervention dans la communauté. Pour ce faire, 27 documents ont été consultés, dont 15 sur l'APIC (Tableau 1), trois articles de synthèse portant sur des interventions ciblant l'isolement des aînés (Tableau 2) et neuf études sur des interventions ciblant la réduction de l'isolement d'aînés vivant dans la communauté et réalisées en jumelage avec des non professionnels (Tableau 3).

Au regard des enjeux concernant la mise en pratique de l'APIC, malgré une divergence notable entre les expériences des accompagnés et des accompagnateurs lors de la comparaison des articles, aucune étude n'a, à notre connaissance, contrasté l'expérience des deux membres de la dyade ou étudié spécifiquement leur relation. L'expérience de dyades s'est également avérée absente dans les études d'interventions similaires. De plus, les études recensées n'ont pas inclus de participants ayant eu des expériences négatives. Aucune étude portant sur l'Accompagnement personnalisé ou sur une intervention similaire réalisée par des bénévoles et implantée n'ayant été trouvée, des lacunes subsistent dans les connaissances des composantes essentielles de l'APIC et des enjeux de sa mise en pratique en contexte rural, communautaire et non rémunéré.

Globalement, cette recension a permis de rassembler des connaissances sur les bienfaits des interventions de jumelage, leurs composantes essentielles, les enjeux inhérents à leur mise en pratique, les éléments influençant leur succès et les pistes d'action pour favoriser leur implantation dans la communauté. D'abord, les diverses interventions de jumelage, incluant l'APIC, ont montré des bienfaits diversifiés et prometteurs chez les bénéficiaires à l'égard notamment de la pratique d'activités sociales, des habitudes de déplacement, du pouvoir d'agir, de l'indépendance fonctionnelle et des interactions sociales. Toutefois, bien que peu étudié, le maintien à long terme de ces bienfaits et, conséquemment, le succès de la visée autonomisante, demeurent incertains.

En outre, les principes clés de l'APIC sont ressortis dans les écrits sur les diverses interventions en tant que pertinents au regard de l'émergence de bienfaits chez les bénéficiaires. Par contre, plusieurs enjeux ont été mis en lumière en lien avec l'actualisation de ces principes au cours des interventions. La relation dyadique est particulièrement ressortie en tant que source de bienfaits, mais également d'incertitude, voire de souffrance

pour les dispensateurs, tant dans l'APIC que dans d'autres interventions. Dans ce contexte, l'étude des dyades en tant qu'unités d'analyse pourrait permettre d'apporter un nouvel éclairage.

Quant à la mise en pratique dans la communauté, l'importance d'adapter l'intervention au milieu pour faire face aux divers enjeux de faisabilité est mise de l'avant. Ainsi, la distinction entre les composantes de l'APIC devant constituer les assises de l'intervention et celles pouvant être adaptées au nouveau milieu s'avère primordiale. De plus, afin de favoriser une mise en pratique efficace et une implantation pérenne de l'APIC, la connaissance des enjeux liés à l'actualisation de ces composantes est nécessaire à la mise en place de mesures permettant de favoriser l'équilibre requis entre l'adaptation au nouveau milieu et la fidélité à l'intervention

2 OBJECTIFS DE RECHERCHE

Réalisée en partenariat avec le Centre d'action bénévole, cette étude visait, à travers l'expérience de dyades, à mieux comprendre l'émergence des bienfaits de l'APIC pour les accompagnés dans le nouveau contexte communautaire et bénévole afin d'améliorer concrètement les pratiques. Une première question de recherche, soit : « *Comment les bienfaits de l'APIC émergent-ils chez les accompagnés en contexte communautaire et bénévole?* », a donné lieu à deux objectifs spécifiques, nommément de :

- 1) Décrire les bienfaits éprouvés en cours d'APIC par les accompagnés ainsi que leur processus d'émergence;
- 2) Mettre en lumière, dans un contexte de visée autonomisante de l'APIC, les composantes essentielles à l'émergence de bienfaits susceptibles de se concrétiser en une participation sociale autonome des accompagnés (bienfaits tangibles).

Ensuite, une seconde question de recherche, soit « *Comment l'émergence de bienfaits tangibles pour les accompagnés peut-elle être favorisée en contexte communautaire et bénévole?* », a été à l'origine de deux autres objectifs spécifiques, nommément de :

- 3) Décrire les enjeux de la mise en pratique de l'APIC en contexte communautaire et bénévole influençant l'actualisation des composantes essentielles à l'émergence de bienfaits tangibles pour les accompagnés;
- 4) Identifier les facilitateurs et les freins à l'actualisation des composantes essentielles à l'émergence de bienfaits tangibles pour les accompagnés.

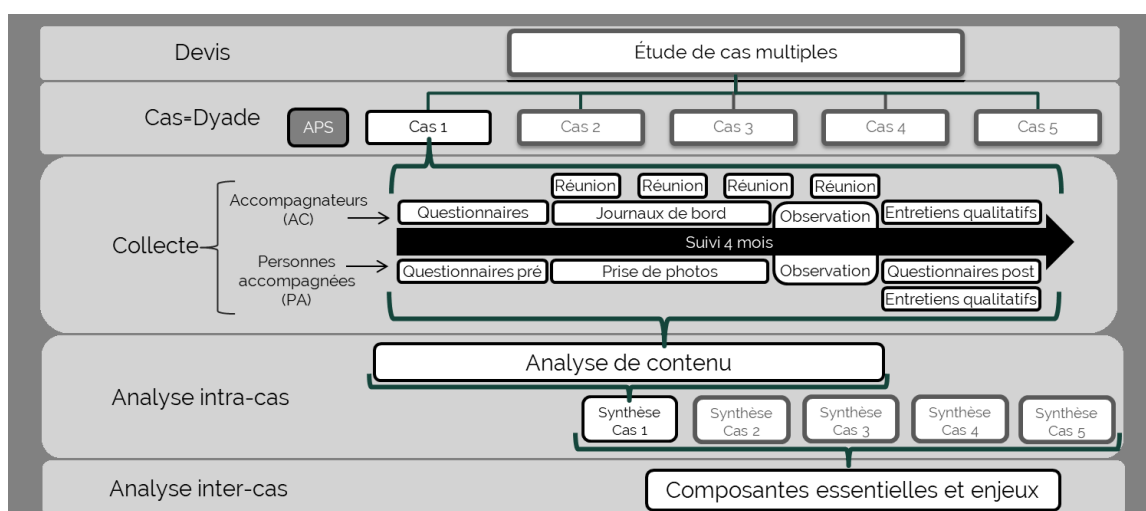
3 MÉTHODOLOGIE

3.1 Dispositif de recherche et participants

L'étude de cas multiples permet d'analyser en profondeur un phénomène complexe, contemporain et réel (Yin, 2009; Figure 3), telle l'émergence des bienfaits pour les accompagnés lors de l'APIC réalisé en contexte communautaire et bénévole. L'étude de cas s'avère d'ailleurs un devis privilégié pour aborder un phénomène dans son contexte naturel (Crowe et al., 2011). Cinq cas ont ainsi été étudiés, chaque cas consistant en une dyade formée par un accompagné ($n = 5$) et son accompagnateur ($n = 6$), avec l'inclusion d'un proche lorsque possible ($n = 1$). L'agent de participation sociale (APS) du centre d'action bénévole chargé de la mise en œuvre de l'APIC ($n = 1$) a également été intégré dans chacun des cas. L'étude a ainsi inclus un total de 13 participants. Visant l'élaboration de pistes d'action concrètes, l'étude s'inscrit dans une approche pragmatique, c'est-à-dire centrée sur la recherche de solutions applicables à des problèmes dans la pratique au moyen d'une pluralité de méthodologies pouvant prendre appui sur différents paradigmes (Creswell, Plano Clark, Gutmann, & Hanson, 2003). Ainsi, dans l'optique d'étudier le phénomène de l'émergence des bienfaits dans son contexte naturel en étant orienté vers l'applicabilité des connaissances développées, l'approche de l'étude de cas multiples proposée par Yin (2009) et la perspective théorique de l'interactionnisme symbolique (Charmaz, 2014) ont été combinées. D'abord, l'approche de l'étude de cas multiples proposée par Yin (2009), s'inscrivant dans une perspective réaliste, a été privilégiée en raison de ses techniques d'analyse (« pattern matching », « explanation building ») jugées particulièrement pertinentes pour comparer les cas entre eux de façon à favoriser la compréhension d'un phénomène. Les interactions entre les différents acteurs impliqués étant toutefois centrale au phénomène d'intérêt et ayant été peu explorées auparavant, la perspective théorique de l'interactionnisme symbolique (Charmaz, 2014), reposant quant à elle sur une posture constructiviste, a servi d'assise à l'étude. Cette posture, où la réalité est une co-construction issue des interprétations (Charmaz, 2014), a permis d'aborder les cas en accordant une grande place aux perspectives croisées des différents participants en interaction entre eux et avec l'étudiante-chercheure et de laisser émerger les éléments nouveaux et imprévus dans le nouveau

contexte. En lien avec la posture constructiviste, les données qualitatives ont été abordées suivant une méthode inspirée de la théorisation ancrée (Charmaz, 2014; Lejeune, 2014). En tant que partie prenante de cette co-construction, l'étudiante-chercheuse était influencée par sa perspective disciplinaire d'ergothérapeute, son expérience personnelle de bénévolat de jumelage et son implication en soutien à l'implantation de l'APIC. Les autres membres de l'équipe de recherche (ML, VP) étaient également influencés par la perspective disciplinaire de l'ergothérapie. Afin de cibler l'expérience de la dyade en tant qu'unité d'analyse, la méthode d'analyse dyadique d'Eisikowitz et Koren (2010) a également été utilisée.

Figure 3
Devis de l'étude



3.2 Étape préalable : l'adaptation de l'APIC au centre d'action bénévole

Sur la base de recommandations tirées d'études antérieures (Clément et al., 2019; Piché et al., 2019), cette première mise en œuvre communautaire de l'APIC a reposé sur un partenariat entre l'équipe de recherche, le centre d'action bénévole et le réseau public de la santé et de services sociaux (RSSS). Grâce à une approche participative au sein de ce partenariat, l'APIC a été adapté au contexte communautaire à partir de ses cinq principes clés. Les adaptations ont consisté, par exemple, à raccourcir la formation des accompagnateurs et à établir des collaborations intersectorielles pour faciliter notamment

l'utilisation des transports en commun par les participants. L'agent de participation sociale du centre d'action bénévole était responsable de la mise en œuvre de l'APIC dans l'organisation et, avec le soutien d'une travailleuse sociale du réseau public de la santé et de services sociaux, assumait la formation et l'encadrement des accompagnateurs. Pendant la durée de l'étude, l'équipe de recherche, composée de trois ergothérapeutes (JL, ML, VP), a soutenu ce partenariat, l'implantation de l'APIC dans l'organisme ainsi que les processus de formation et d'encadrement des accompagnateurs et de sélection des participants.

3.3 Recrutement et sélection des participants

Le recrutement des accompagnés a été fait par l'agent de participation sociale en étroite collaboration avec la travailleuse de milieu du centre d'action bénévole desservant les aînés. En cohérence avec la clientèle de ces intervenants dans l'organisme, les personnes de 50 ans et plus vivant dans la communauté (y compris les milieux d'hébergement collectifs pour aînés autonomes et semi-autonomes) et confrontées à une situation d'isolement ont été ciblées. Pour pouvoir participer pleinement à l'APIC, les accompagnés devaient être en mesure de suivre une discussion avec une personne, de comprendre des consignes simples, de s'orienter quant au moment de la journée, aux lieux familiers de la communauté et aux personnes familières et d'exprimer leur avis verbalement. Dans le souci de respecter les limites des accompagnateurs en lien avec la formation leur étant dispensée, les accompagnés devaient également être en mesure de maintenir un comportement socialement approprié, de décider pour eux-mêmes et de participer à une activité sociale d'une durée d'environ trois heures sans avoir besoin de soins (Lacerte et al., 2017). La correspondance des accompagnés aux critères étaient d'abord vérifiés par l'agent de participation sociale en complétant une grille d'observation fournie par l'équipe de recherche (Annexe 5) et ensuite discutés avec l'étudiante-chercheuse pour confirmer leur admissibilité.

Le recrutement des accompagnateurs a également été effectué par l'agent de participation sociale avec l'aide du responsable des bénévoles de l'organisme. Les candidats ont été rejoints à l'aide de messages diffusés à la radio locale, grâce à la transmission de l'information par les partenaires (ex. : Réseau de la santé et des services sociaux, Table de concertation des aînés) et par le biais du bouche-à-oreille. Les accompagnateurs ont été sélectionnés en fonction de leur motivation, de leur disponibilité et de la démonstration d'un

savoir-être compatible avec les principes de l'APIC lors d'une entrevue avec l'agent de participation sociale. En cours d'étude, le responsable des bénévoles de l'organisme a été intégré à la procédure d'entrevue des accompagnateurs. L'admissibilité des candidats a également été discutée au besoin avec l'étudiante-chercheure et les antécédents judiciaires des candidats ont été vérifiés.

Deux cohortes d'accompagnateurs ont été formées au cours de l'étude, soit quatre dans la première et deux dans la seconde. Cinq dyades ont ensuite été formées avec les accompagnateurs recrutés ; une des accompagnatrices de la seconde cohorte ayant remplacé un accompagnateur de la première cohorte s'étant désisté en cours de jumelage. Des données ont toutefois pu être recueillies auprès de cet accompagnateur (questionnaire socio-démographique; entretien qualitatif semi-dirigé individuel) au moment de son désistement et son accompagné a également abordé son expérience avec ce dernier au cours de son entretien semi-dirigé.

Les proches ont, quant à eux, été recrutés en demandant aux accompagnés si quelqu'un de confiance dans leur entourage serait disponible pour participer à l'étude. La plupart des accompagnés jugeant non pertinent ou impossible d'impliquer un membre de leur entourage dans l'étude en raison d'un manque de disponibilité de leur part, une seule proche a pu être incluse.

Étant donné le nombre restreint de dyades formées pour l'APIC par le Centre d'action bénévole, les cas étudiés, plutôt que d'avoir fait l'objet d'une sélection, ont représenté l'ensemble des dyades réalisant l'intervention.

3.4 Déroulement de l'APIC

Avant d'être jumelés avec des accompagnés, les accompagnateurs ont suivi une formation de groupe de six heures basée sur les principes de l'APIC. En collaboration avec l'étudiante-chercheure, l'agent de participation sociale a ensuite procédé au jumelage des participants selon leur compatibilité perçue. Les membres de la dyade ont été présentés l'un à l'autre par l'agent de participation sociale lors de la première rencontre de la dyade (sauf pour une dyade). Les dyades ont ensuite été invitées à se rencontrer environ trois heures par semaine pendant six à douze mois, la durée pouvant être ajustée selon les besoins et la progression

des accompagnés. Ces rencontres pouvaient être réalisées à la résidence des participants ou à tout autre endroit choisi par les dyades. Lors de la planification des sorties dans la communauté, il a été demandé aux dyades d'avoir recours à des moyens de transport que l'accompagné pourrait éventuellement utiliser de façon autonome après la fin de l'APIC. L'agent de participation sociale et la travailleuse sociale du réseau de la santé et des services sociaux ont également animé des réunions mensuelles pour faire le suivi de l'intervention, soutenir les accompagnateurs et favoriser le partage d'expérience entre eux.

3.5 Collecte de données

3.5.1 Méthodes et déroulement de la collecte

Pour explorer divers aspects du phénomène (Yin, 2009), des méthodes de collecte de données ont été combinées afin d'explorer la perspective des différents acteurs (accompagnés, proche, accompagnateurs, agent de participation sociale) sur l'émergence des bienfaits chez les accompagnés (Figure 3). Le choix des variables initialement ciblées par les outils de collecte a reposé sur les composantes du « Cadre conceptuel sur la fidélité de l'implantation » (Carroll et al., 2007), et ont inclus les caractéristiques des individus impliqués, la structure et le contenu de l'intervention, la dose dispensée, les résultats obtenus ainsi que les potentiels éléments contextuels d'influence sur la réalisation de l'APIC (Annexe 6). Ces variables ont été opérationnalisées à partir des principes clés de l'APIC, des caractéristiques individuelles ou environnementales d'influence connue sur la participation sociale (Levasseur et al., 2011, 2015) et des bienfaits préalablement documentés ou attendus de l'APIC (Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016; Levasseur, Routhier, Clapperton, Doré, & Gallagher, 2019). Une place a toutefois également été laissée à l'exploration de variables se révélant pertinentes au fil de la collecte et de l'analyse. Les données ont été collectées entre janvier 2017 et juin 2017 par l'étudiante-chercheuse (JL), une ergothérapeute formée à la recherche qualitative. Les dyades formées ont été suivies pendant une période de quatre mois. Sur la base d'une expérimentation antérieure de l'APIC avec des aînés, (Levasseur et al., 2016), cette durée a été jugée adéquate pour permettre à la fois de constater l'émergence de certains bienfaits chez les accompagnés et d'utiliser les connaissances produites dans l'étude pour guider la suite de cette première implantation de l'APIC dans la communauté. La collecte des données s'est déroulée tout au long du suivi des dyades (Figure 3).

3.5.1.1 Collecte pré-APIC

D'abord, lors de la séance de formation des accompagnateurs, ceux-ci ont consenti à l'étude et rempli un questionnaire sociodémographique. Avant le jumelage, les accompagnés ont été rencontrés individuellement par l'étudiante-chercheure et l'agent de participation sociale pour obtenir leur consentement à participer à l'étude. Au cours de cette rencontre, l'étudiante-chercheure a administré verbalement les questionnaires portant sur les caractéristiques sociodémographiques et sur divers aspects liés à la participation sociale. Une première administration de questionnaires visant à détecter des changements dans la situation des accompagnés avant et après l'APIC a aussi été effectuée. La passation des questionnaires a été enregistrée sur bande audionumérique.

3.5.1.2 Collecte en cours d'APIC

En cours d'APIC, les accompagnés, avec l'aide de leur accompagnateur, ont pris des photos lors des rencontres d'accompagnement afin de documenter leur expérience suivant une méthodologie de photovoix décrite plus loin. De leur côté, les accompagnateurs ont rempli des journaux de bord qu'ils ont acheminés mensuellement à l'étudiante-chercheure. Les quatre réunions mensuelles ont également été observées par cette dernière et enregistrées sur bande audionumérique. Une sortie de groupe intégrée à l'APIC, ayant inclus un dîner au centre communautaire et une familiarisation au nouveau service de transport collectif, a également fait l'objet d'une observation participante par l'étudiante-chercheure.

3.5.1.3 Collecte de fin de suivi

Dix à dix-huit semaines après la première rencontre de chaque dyade, l'étudiante-chercheure a assisté à une rencontre de chacune d'entre elles pour effectuer une séance d'observation non participante visant spécifiquement à documenter l'interaction entre l'accompagnateur et l'accompagné et les comportements liés au développement du pouvoir d'agir de ce dernier. Au cours de cette séance, deux activités étaient observées, soit une activité au choix de la dyade (qui se devait d'être représentative des activités réalisées habituellement lors des rencontres) et une activité de sélection des photos les plus significantes prises en cours d'accompagnement (photovoix). Dans la première partie de la séance, les dyades se sont livrées à une activité représentative de leur expérience telle la discussion, du coloriage, des jeux de société et la visite d'un musée. Dans la deuxième partie de la séance, les

accompagnés, avec l'aide de leur accompagnateur, ont sélectionné les images qui « représentaient le mieux leur expérience d'être accompagné, ses bons côtés ainsi que ses aspects plus négatifs ». Ces séances d'observation ont duré entre 45 minutes et deux heures.

Un entretien qualitatif individuel semi-dirigé a ensuite été mené par l'étudiante-chercheuse auprès de l'accompagné, soit immédiatement après la séance d'observation ou dans les jours suivants en cas de fatigue de ce dernier. Une discussion à partir des photos sélectionnées lors de la séance d'observation était intégrée à la première partie de l'entretien. Lorsqu'un proche était inclus dans l'étude (cas 4), ce dernier se joignait à l'accompagné dans la deuxième partie de l'entretien après avoir rempli un questionnaire sociodémographique. Tous les entretiens, d'une durée de 90 à 120 minutes, ont eu lieu au domicile des accompagnés et ont été enregistrés sur bande audionumérique.

Après 11 à 22 semaines d'implication dans l'APIC, les accompagnateurs ont pris part à un groupe de discussion ou à un entretien qualitatif individuel semi-dirigé (selon leur disponibilité). Une synthèse des entretiens (réalisée verbalement par un observateur à la fin du groupe de discussion focalisée ou rédigée par l'étudiante-chercheuse) a été validée avec les participants. Tout au long de l'étude, un journal terrain ainsi qu'un journal réflexif ont été tenus par l'étudiante-chercheuse.

3.5.2 Outils de recherche

Plusieurs outils de recherche ont été utilisés, soit des questionnaires, une méthodologie de photovoix, une grille d'observation, des guides d'entretiens semi-dirigés, des journaux de bord des accompagnateurs, des notes de l'agent de participation sociale, ainsi qu'un journal terrain et un journal réflexif tenus par l'étudiante-chercheuse.

3.5.2.1 Questionnaires

Divers questionnaires ont été utilisés pour décrire les participants ainsi que pour mesurer les changements avant et après l'APIC.

3.5.2.1.1 Questionnaires visant à décrire les participants

D'abord, pour les accompagnés, un *questionnaire* portant sur les *variables sociodémographiques* et incluant des questions sur l'humeur (« Êtes-vous déprimé? ») et sur leurs conditions de vie a été administré (Annexe 7). Ensuite, afin de pouvoir documenter

le niveau d'indépendance fonctionnelle des accompagnés, leur accès perçu aux ressources clés et leur réseau social, des caractéristiques personnelles et écosystémiques ayant une influence reconnue sur la participation sociale des aînés (Levasseur et al., 2011, 2015), des questionnaires possédant de bonnes qualités psychométriques ont été utilisés.

D'abord, le ***Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF)*** (Hébert et al., 2003; Hébert, Carrier, & Bilodeau, 1988) a permis de caractériser les participants au regard de leur autonomie aux activités de la vie quotidienne, leur mobilité, leur communication, leurs fonctions mentales ainsi que leur autonomie aux tâches domestiques (Annexe 8). Le SMAF possède d'excellentes qualités métrologiques : bonne fidélité test-retest : (coefficient de corrélation intraclasse de 0,95), une très bonne fidélité inter-juges (Kappa pondéré de Cohen de 0,75) et une bonne validité discriminante (Desrosiers et al., 2003). Les scores obtenus dans les différentes sphères permettent de déterminer la correspondance de chaque personne à un des 14 profils d'autonomie prédéterminés (profils Iso-SMAF) (Desrosiers, Buteau, & Dubuc, 2002).

La ***section sur les ressources sociales du Duke Older Americans Resources and Services (OARS) Multidimensional Functional Assessment Questionnaire (OMFAQ)*** (G. Fillenbaum, 1988) a été utilisée pour documenter la qualité du réseau social des accompagnés (Annexe 9). Cette section comprend sept questions portant sur l'étendue et le type de contact avec d'autres, la disponibilité d'un confident, le sentiment de solitude et la disponibilité, la durée et la source d'aide. Les réponses sont indiquées sur une échelle de Likert variant de 2 à 4 niveaux. La section du OARS possède une fidélité inter-juges élevée (coefficient intra-classe=0,82) (G. G. Fillenbaum & Smyer, 1981).

Finalement, l'accès perçu aux ressources clés a été mesuré par ***l'échelle Perceived Accessibility to Key Resources for Older Adults*** (Richard et al., 2013) composée de quatre items portant sur l'accessibilité aux ressources du quartier telles que de la nourriture abordable et de bonne qualité, une offre étendue de commerces et de services, des activités de loisirs correspondant à ses intérêts et des installations pour la pratique des activités physiques privilégiées (Annexe 10). La cohérence interne de l'échelle est acceptable (coefficient = 0,63)(Richard et al., 2013).

Quant aux **accompagnateurs**, un *questionnaire* portant sur les *variables sociodémographiques* incluant des questions sur leur scolarité et leur expérience professionnelle ou bénévole, notamment en lien avec la relation d'aide ou le domaine de la santé a été utilisé (Annexe 11).

Pour les **proches**, le *questionnaire* recueillant les *variables sociodémographiques* a inclus des questions permettant de décrire le lien les unissant à l'accompagné (Annexe 12).

3.5.2.1.2 Questionnaires visant à mesurer les changements avant et après l'APIC

En lien avec la visée de l'APIC d'améliorer la participation sociale et avec les enjeux de transport influençant la participation sociale dans la MRC (Levasseur et al., 2019), des questionnaires administrés avant l'APIC et à la fin du suivi en recherche ont également été utilisés pour explorer les effets de l'APIC sur les activités réalisées en interaction avec d'autres membres de la communauté et sur l'utilisation de différents moyens de transport. À cet effet, la participation sociale a été mesurée à l'aide de *l'Échelle de la participation sociale* (EPS) (Richard, Gauvin, Gosselin, & Laforest, 2009), un questionnaire inspiré de l'enquête de Statistique Canada sur la participation et les limitations d'activités (Annexe 13). Ce questionnaire permet aux répondants d'indiquer la fréquence de leur réalisation de dix activités sociales et communautaires (ex. rendre visite aux membres de la famille ou aux amis, pratiquer un passe-temps à l'extérieur, fréquenter un centre communautaire ou de loisirs) sur une échelle de type Likert à cinq niveaux : presque à tous les jours, au moins une fois par semaine, au moins une fois par mois, moins d'une fois par mois et jamais. Chaque réponse est ensuite transformée en un nombre de jours par mois et le score total du questionnaire représente la somme des jours d'activités par mois. Les qualités métrologiques de l'outil sont bonnes et ont été étudiées auprès d'ainés en milieu urbain (Richard et al., 2009). Un questionnaire sur l'utilisation de différents moyens de transport adapté du « *Perceived quality of walking environment and transportation services* » (Richard et al., 2013) portant sur la fréquence de l'utilisation par l'ainé de différents moyens de transport a également été utilisé (Annexe 14).

3.5.2.2 Photovoix

Pour faciliter le partage de leurs expériences (Genoe & Dupuis, 2013) par les accompagnés, une méthodologie de photovoix, c'est-à-dire impliquant le recours à la photographie par les

participants pour documenter leurs réalités quotidiennes (Wang & Redwood-Jones, 2001), a été incluse. Alors que le photovoix reposait à l'origine sur des discussions en groupe (Wang & Redwood-Jones, 2001), la méthode préconisée dans la présente étude a été adaptée pour une utilisation lors d'entretiens individuels en prenant appui sur les travaux de Baker et Wang (2006), d'Andonian et MacRae (2011) et de Genoe et Dupuis (2013). Contrairement à ces études où des caméras jetables étaient utilisées, une tablette électronique (Samsung Nexus 10 android 5.1.1) a été fournie à chaque dyade pour la prise de photos (l'appareil photo par défaut sur la tablette et l'application « F-stop » ont été utilisés pour prendre et classer les images). La consigne donnée aux accompagnés était « Prenez des photos de choses, de personnes, de lieux ou de situations qui sont importantes pour vous dans votre expérience d'accompagnement, tant pour montrer les bons côtés de l'accompagnement que les côtés que vous trouvez plus difficiles ». Un guide résumant les consignes relatives au photovoix était également remis aux accompagnés (Annexe 15). Les accompagnateurs, formés à l'éthique du photovoix (Wang & Redwood-Jones, 2001) et à l'utilisation des tablettes lors de leur formation d'accompagnateurs, avaient reçu pour consigne d'aider leur accompagné à prendre, à documenter et à trier les photos tout en encourageant ce dernier à prendre en charge le processus de prise de photos.

3.5.2.3 Grille d'observation

Afin de documenter l'interaction dans la dyade concernant le renforcement du pouvoir d'agir, une grille d'observation s'appuyant sur des indicateurs liés au développement de celui-ci (accompagnés) (Annexe 16) ainsi qu'aux pratiques visant à le renforcer (accompagnateurs) (Annexe 17) a été utilisée. Tirée d'un protocole d'étude publié (St-Cyr Tribble et al., 2008), la grille repose sur une conceptualisation du pouvoir d'agir fondée sur une recension des écrits ainsi que sur des études réalisées auprès de diverses clientèles et de professionnels de la santé. Cette grille a d'abord été prétestée avec une aînée et une bénévole ne faisant pas partie de l'étude. Sur cette grille, l'étudiante-chercheuse indiquait la fréquence à laquelle chaque comportement était observé (non observé, de façon sporadique, répétée) ou si un comportement opposé à celui recherché était plutôt remarqué. Bien que l'outil ait été initialement développé pour un usage en contexte d'intervention professionnelle, les

pratiques de renforcement du pouvoir d'agir et les indicateurs d'autonomisation énumérés ont été jugés pertinents en contexte d'accompagnement bénévole.

3.5.2.4 Guides d'entretiens semi-dirigés

Un guide comprenant des questions ouvertes a été développé pour les entretiens semi-dirigés avec chaque type d'acteur (accompagnés et accompagnateurs) dans le cadre d'un processus de collaboration en équipe et en prenant appui sur des études antérieures sur l'APIC (Gagnon & Levasseur, 2020a; Levasseur et al., 2016). Le guide destiné aux accompagnés (Annexe 18) a été pré-testé avec une aînée ne participant pas au projet afin de s'assurer que tous les thèmes pertinents ont été couverts, d'éliminer les redondances, et de s'assurer de la clarté des questions. Une portion du guide destiné aux accompagnés a également été développée à l'intention du proche (Annexe 18). Le guide d'entretien destiné aux accompagnateurs (Annexe 19) a bénéficié des commentaires de l'agent de participation sociale de façon à favoriser la pertinence des données recueillies au regard de l'amélioration continue de la mise en œuvre de l'APIC. L'étudiante-chercheuse et une directrice (ML) ont discuté du contenu des premiers entretiens et ajusté les guides après chaque entretien pour permettre l'exploration de thèmes émergents (Gauthier, 2004).

Pour les accompagnés, la première partie du guide comprenait des questions sur leur expérience dans l'APIC à partir des photos sélectionnées, telles que « Comment cette photo illustre-t-elle votre expérience ». La deuxième partie de l'entretien, à laquelle le proche était intégré lorsqu'inclus dans l'étude, portait notamment sur l'influence de l'APIC sur la vie des accompagnés et sur les façons d'améliorer l'APIC au moyen de questions telles : « Comment, s'il y a lieu, l'accompagnement a-t-il influencé votre vie/ celle de votre père jusqu'à maintenant? » et « Comment l'accompagnement pourrait-il être amélioré? ». Pour favoriser le pouvoir d'agir de l'accompagné en présence du proche ainsi qu'une discussion ouverte entre les participants, l'accompagné était interrogé en premier sur chaque sujet et chaque participant était systématiquement invité à réagir aux réponses de l'autre. Le guide destiné aux accompagnateurs portait sur l'expérience d'accompagnement, l'influence de l'APIC sur la vie des accompagnés, l'influence de l'organisation du service d'accompagnement sur l'expérience et les possibilités de l'améliorer.

3.5.2.5 Journaux de bord des accompagnateurs

Des journaux de bord ont été remplis par les accompagnateurs après chaque rencontre et incluait des informations telles que la date de chaque réunion, sa durée, les activités réalisées pendant la réunion, les démarches entreprises pour la réalisation d'un projet ainsi que leurs observations et préoccupations (Annexe 20). À la demande des accompagnateurs, le format du journal de bord a été adapté en cours d'étude pour un format plus souple (Annexe 21).

3.5.2.6 Autres documents

Pour compléter la collecte de données, les **notes de l'agent de participation sociale** sur l'ensemble de sa supervision des dyades et un **journal terrain** de l'étudiante-chercheuse sur l'ensemble du processus de mise en œuvre, incluant des notes d'observation et des résumés de discussion avec les participants, ont été utilisés. Pour soutenir la collecte et l'analyse des données, un **journal réflexif** constitué des réflexions personnelles de l'étudiante-chercheuse sur le processus de recherche et liées aux échanges avec les participants et entre membres de l'équipe de recherche a également été rédigé.

3.6 Analyse et interprétation des données

Suivant la méthodologie propre à l'étude de cas multiples (Yin, 2009), une description de chaque cas a d'abord été réalisée pour ensuite permettre la comparaison des cas entre eux. La démarche d'analyse intra-cas est d'abord décrite, suivie de la méthode d'analyse inter-cas.

3.6.1 Analyse intra-cas

Une analyse intra-cas a d'abord été réalisée afin de développer une description de chacun des cas en intégrant les données provenant des différentes sources (ex. : questionnaires, journaux de bord, entretiens (Yin, 2009)). Les données provenant de chaque méthode de collecte ont donc été d'abord traitées individuellement pour ensuite être combinées et triangulées afin de former une description cohérente de chaque cas.

3.6.1.1 Données descriptives / quantitatives

Afin de contextualiser les résultats, tous les cas ont été décrits selon les **caractéristiques** de leurs membres tirées des questionnaires. Pour les questionnaires ayant donné lieu à un score

(OMFAQ, accès aux ressources clés), une cote (ex. : « Faible »; « Moyen »; « Bon »; « Très bon ») a été attribuée par l'étudiante-chercheure pour permettre la comparaison de la situation initiale des participants entre eux et faciliter l'exploration ultérieure de patrons. Pour le SMAF, les types d'incapacités prépondérants et leur niveau de gravité ont été appréciés par l'étudiante-chercheure à partir des résultats obtenus au questionnaire. Les profils Iso-SMAF ont été calculés au moyen de l'algorithme prévu à cet effet par une statisticienne formée. Pour décrire les groupes de participants (accompagnés, accompagnateurs), des statistiques descriptives ont été utilisées incluant la médiane et l'intervalle semi-interquartile pour les variables continues ainsi que la fréquence pour les variables catégorielles.

Concernant les questionnaires visant à mesurer les **changements avant et après l'APIC**, les scores obtenus à l'Échelle de la participation sociale (EPS) ont été comparés afin de déterminer la différence entre les deux temps de mesure pour chaque accompagné. Les réponses à ce questionnaire ainsi qu'à celui sur les transports ont également été analysées qualitativement, et ce, afin de mettre en évidence les éléments associés aux changements constatés, notamment la présence ou non de l'accompagnateur lors des activités relevées aux questionnaires. Pour ce faire, les enregistrements de la passation des questionnaires ont été, au besoin, réécoutés.

Afin de décrire **l'intensité du suivi au cours de l'APIC**, les rencontres réalisées ainsi que le nombre de sorties au cours de ces rencontres ont été dénombrées à partir des journaux de bord ainsi que le nombre de semaines d'accompagnement suivies en recherche. Le ratio du nombre de rencontres réalisées et annulées, la durée moyenne des rencontres et le temps total du contact ont été calculés afin de pouvoir comparer les dyades entre elles. Une cote a ensuite été attribuée à chaque dyade par l'étudiante-chercheure concernant la durée ainsi que l'intensité du suivi, en prenant en compte l'ensemble des données et selon une méthode analogue à celle utilisée pour comparer la situation initiale des participants.

3.6.1.2 Données qualitatives

La méthode d'analyse utilisée pour aborder les données qualitatives est d'abord décrite. Ensuite, la méthode d'intégration des données qualitatives provenant des différents membres de chaque cas est expliquée.

3.6.1.2.1 Méthode d'analyse des données qualitatives

Une analyse préliminaire des données qualitatives a débuté pendant la collecte: des discussions d'équipe fréquentes au cours du suivi des dyades et la réécoute des premiers entretiens semi-dirigés par l'étudiante-chercheure et par une directrice (ML) ont pu faire évoluer la collecte pour nourrir l'analyse. Les entretiens semi-dirigés ont été transcrits manuscrit (verbatim) par l'étudiante-chercheure et les enregistrements des réunions mensuelles ont été analysés directement à partir des bandes audionumériques. Toutes les données recueillies pour un même cas ont été rassemblées dans NVivo (v.12) et analysées avec le soutien de ce logiciel. Un résumé a été produit à partir des entretiens et validé auprès des participants accessibles (perte au suivi, manque de disponibilité). Au total, cinq accompagnateurs et une accompagnée ont pu effectuer cette validation. La collecte de fin de suivi ayant été réalisée sur une courte période, l'analyse approfondie des données qualitatives a été effectuée une fois l'ensemble des données collectées. Les données qualitatives ont été abordées avec trois questions d'analyse, soit : 1) Quels sont, s'il y a lieu, les changements vécus par les aînés au cours de l'APIC? 2) Quelles sont les composantes de l'APIC influençant l'émergence de bienfaits chez l'aîné? 3) Comment ces composantes s'actualisent-elles dans l'expérience des dyades au cours de l'APIC?

Les données qualitatives extraites des différentes sources d'un même cas (journaux de bord des accompagnateurs, verbatim des entretiens semi-dirigés et du groupe de discussion focalisée, grilles d'observation, notes de l'agent de participation sociale, journal de terrain de l'étudiante-chercheure) ont d'abord fait l'objet d'une analyse de contenu effectuée selon une méthode inspirée de la théorisation ancrée (Charmaz, 2014) et intégrant une démarche méthodologique inspirée de celle proposée par Lejeune (2014). Cette démarche consiste à attribuer d'abord des étiquettes conceptuelles aux unités de sens, en recherchant les caractéristiques de l'expérience, soit ses « propriétés », et en portant attention à leur ancrage dans les données et à la qualification du sens vécu. Les étiquettes sont ensuite articulées entre elles et intégrées en catégories (Lejeune, 2014). La grille de codage utilisée a ainsi été élaborée de façon inductive au cours de l'attribution des étiquettes aux unités de sens et a évolué au fil de l'analyse des différents cas. Pour articuler les étiquettes entre elles, la mise en relief dans les verbatim des relations perçues par les participants eux-mêmes a été réalisée

au moyen de schématisations soutenues par le logiciel NVivo (v.12). Ces relations ont également fait l'objet d'une interprétation des chercheurs, une attention particulière ayant également été portée au « sous-texte », c'est-à-dire au contenu implicite des propos, afin de dégager l'interprétation des participants (Eisikovits & Koren, 2010). Bien que les principes clés de l'APIC aient servi de cadre pour donner une première structure autour de laquelle articuler les étiquettes, une grande place a toutefois été laissée à l'émergence de nouvelles catégories et de relations. La perspective théorique de l'interactionnisme symbolique (Charmaz, 2014) a servi de toile de fond à l'analyse et a permis d'appréhender les participants à l'APIC en tant qu'acteurs de l'accompagnement, s'engageant dans l'action et s'influençant mutuellement à partir des significations façonnées par leur interprétation de leurs interactions.

3.6.1.2.2 Méthode d'intégration des données qualitatives relatives aux différents membres de chaque cas

Afin de cibler l'expérience de la dyade suivant la méthode proposée par Eisikovits et Koren (2010), les données recueillies auprès de chaque acteur du cas ont été, après un premier étiquetage, comparées entre elles afin de discerner les convergences (similitudes) et les contrastes entre les descriptions et les interprétations de chacun. Cette méthode a permis d'explorer l'expérience individuelle dans l'APIC, mais également l'expérience de la dyade en tant que nouvelle entité. Suivant cette méthode, les catégories et les relations dégagées dans les sources provenant de chaque membre de la dyade ont été superposées pour élaborer une 'perspective dyadique' issue de l'interprétation des chercheurs. Par exemple, la catégorie « appréciation de son expérience » retrouvée dans les données provenant de l'accompagné et la catégorie « appréciation de l'expérience par l'accompagné » retrouvée chez l'accompagnateur ont été intégrées dans une catégorie « dyadique » nommée 'appréciation partagée'. Cette nouvelle catégorie dyadique fait alors référence à la perception par un membre de la dyade (ex. : l'accompagnateur) de l'expérience vécue par l'autre (ex. : l'accompagné). Les perspectives des autres acteurs du cas (proche, agent de participation sociale) ont également été intégrées d'une façon similaire. Cette méthode d'analyse dyadique a permis, tel que mentionné par Eisikovitz et Koren (2010), d'aborder la compréhension de chaque membre de la dyade de l'expérience de l'autre. Les catégories issues de l'ensemble des données qualitatives provenant des différents acteurs du cas ont finalement été

regroupées et articulées entre elles suivant les questions d'analyses, donnant lieu à une première description qualitative du cas. En lien avec l'utilisation de cette méthode d'analyse dyadique (Eisikovits & Koren, 2010), des verbatim provenant de différents acteurs d'un même cas seront parfois combinés dans la présentation des résultats afin de faire ressortir l'intégration des différentes perspectives.

3.6.1.3 Intégration des données quantitatives et qualitatives d'un même cas

Afin de réaliser une synthèse intra-cas, la première description qualitative du cas a été combinée et triangulée avec les résultats des analyses des données quantitatives et descriptives donnant lieu à une explication intrinsèque au cas. Lors de l'élaboration de cette explication, les divergences entre les sources de données provenant de chaque individu ont d'abord été abordées en révisant et en ajustant les catégories élaborées ou en modifiant leurs articulations afin que l'explication reflète davantage l'ensemble des données du cas. Les synthèses ainsi que les schémas rédigés à cette étape ont ensuite facilité la comparaison des cas entre eux. Après une première prise de connaissance de l'ensemble des données, l'analyse intra-cas a été réalisée de façon concomitante avec l'analyse inter-cas, un premier cas analysé étant d'abord comparé à un second, avant de procéder à l'analyse approfondie des cas suivants.

3.6.2 Analyse inter-cas

Dans la visée de développer une explication qui corresponde à l'expérience de chacun des cas au-delà de leurs particularités individuelles, l'analyse inter-cas a reposé sur l'utilisation des techniques d'analyse de « *pattern matching* », d'« *explanation building* » (Yin, 2009) et de « *comparaison constante* » (Charmaz, 2014) utilisées de façon concomitante.

La première technique d'analyse utilisée, le « *pattern matching* », correspond à la comparaison d'un patron présent dans les données avec un patron théorique (Yin, 2009). Dans l'étude de cas multiple, les cas ayant une issue comparable (ex : deux cas où les bienfaits sont tangibles) permettent une répllication littérale d'une explication alors que deux cas dont l'issue est différente (ex : un cas avec bienfaits tangibles et un cas avec bienfaits non tangibles) permettent la répllication théorique de celle-ci. Selon cette logique de répllication, la proposition doit s'avérer vraie dans l'ensemble des cas ayant une issue commune favorable (ex : dans tous les cas où les bienfaits sont tangibles) et fausse dans

l'ensemble des cas avec une issue commune opposée à la première (ex : dans tous les cas où les bienfaits sont non tangibles). Afin de rendre l'utilisation de cette technique possible, les synthèses intra-cas ont été soumises à l'évaluation de l'étudiante-chercheuse pour l'attribution d'une cote qualifiant la présence d'éléments ciblés dans les cas (ex. : maintien des bienfaits en l'absence de l'accompagnateur faible; mitigé; grand ou très grand), faisant ainsi ressortir leurs similitudes et leurs différences.

Afin de pouvoir avoir recours à la logique de réplication pour dégager les composantes essentielles à partir des bienfaits identifiés, ceux-ci devaient pouvoir être évalués de façon à pouvoir regrouper les cas selon l'issue de l'intervention. Puisque les bienfaits étaient étudiés après quatre mois, alors que le bienfait ultimement recherché, soit la participation sociale autonome, était anticipé après une durée d'accompagnement d'environ 6 à 12 mois, la notion de chaîne causale (O'Leary Tevyaw & Monti, 2004) a été retenue dans l'évaluation de l'issue de l'APIC. Suivant cette notion, lorsqu'un changement de comportement est ciblé, par exemple, la modification durable des habitudes de participation sociale, les effets recherchés à long terme peuvent dépendre de l'influence préalable de l'intervention sur certaines variables qui, en retour, engendrent les bienfaits souhaités (O'Leary Tevyaw & Monti, 2004). Suivant cette logique, la présence de bienfaits intermédiaires suggérant la présence d'une chaîne d'influences menant à la participation sociale autonome ultimement recherchée ont ainsi été supposés. À cet effet, la **notion de tangibilité** des bienfaits émergents a été élaborée; les bienfaits qualifiés de tangibles étant considérés comme des changements intermédiaires susceptibles de se concrétiser éventuellement en une participation sociale autonome et reflétant ainsi l'influence de l'APIC sur des variables pouvant engendrer l'issue recherchée. Cette tangibilité a été opérationnalisée selon deux caractéristiques pressenties comme possiblement indicatrices d'une modification émergente des habitudes, soit 1) le maintien des bienfaits en l'absence de l'accompagnateur (entre les rencontres) et 2) l'importance subjective du changement pour l'accompagné selon la perspective des acteurs du cas (ex : reconnaissance d'une attitude nouvelle envers la vie et la participation sociale telle la réactivation de son initiative à prendre part à différentes activités). Afin de poser un jugement sur la tangibilité des bienfaits globaux survenus chez chaque accompagné, les changements constatés en cours d'APIC ont ainsi été évalués sous l'angle de ces deux caractéristiques. À

la suite de cette évaluation, les cinq cas ont alors été répartis en deux groupes en fonction de la tangibilité des bienfaits survenus chez les accompagnés, une telle répartition des cas permettant l'application de la logique de réplication. Des cotes ont ensuite été attribuées pour qualifier divers aspects de l'expérience (ex : intensité globale du suivi) ainsi que diverses catégories émergentes (ex. : partage de l'appréciation) suivant cette même méthode afin d'identifier des patrons pouvant être comparés entre les deux groupes, contribuant ainsi graduellement à l'élaboration de l'explication correspondant aux cinq cas (Tableau 6 Évaluation de l'APIC). Ainsi, l'identification des composantes essentielles au cours de l'analyse a reposé sur le repérage de bienfaits tangibles en tant que précurseurs présumés de la participation sociale autonome.

Ensuite, la deuxième technique d'analyse utilisée, soit l'« *explanation building* » (Yin, 2009) consiste à comparer les cas entre eux de manière itérative de façon à développer une explication qui corresponde à l'expérience de chacun des cas au-delà de leurs particularités individuelles. Cette technique requiert la réalisation de six étapes, soit:

1. *Élaborer une proposition initiale d'explication du phénomène;*
2. *Comparer les constats d'un cas à la proposition initiale*
3. *Réviser la proposition*
4. *Comparer d'autres détails du cas à la proposition révisée*
5. *Comparer la proposition révisée aux constats tirés d'autres cas*
6. *Répéter les étapes jusqu'à ce que l'explication développée corresponde à tous les cas.*

Prenant appui sur la notion théorique de fidélité de l'implantation en tant que garante des bienfaits, la proposition initiale consistait en l'explication de l'émergence de bienfaits tangibles chez l'accompagné par une application fidèle des principes clés de l'APIC. Cette proposition initiale a ainsi été confrontée à l'explication intrinsèque développée à partir d'un premier cas. Au fil de la comparaison de l'explication en cours d'élaboration à un troisième, un quatrième et un cinquième cas, celle-ci a été ajustée et bonifiée.

La technique analytique du « *Pattern matching* » (Yin, 2009) a été intégrée au processus d'élaboration de l'explication en confrontant la proposition émergente en cours d'élaboration

aux cas selon leur groupe d'appartenance (bienfaits tangibles/bienfaits non tangibles) afin de tester sa réplique littéraire et théorique, l'ajustant au besoin.

Bien que la synthèse intra-cas ait servi de point de départ pour confronter l'explication émergente aux différents cas, la méthode de comparaison constante a également été utilisée, alors que les données brutes des différents cas, les étiquettes, les catégories, mais également les incidents, ont été comparés entre eux (Charmaz, 2014).

Les écrits, d'abord mis de côté en début d'analyse afin de laisser émerger l'explication à partir des données, ont été revisités en cours d'analyse, favorisant une plus grande exhaustivité, mettant au défi les préconceptions de l'étudiante-chercheuse et donnant lieu à l'identification de nouvelles catégories ou articulations dans l'explication développée. Le journal réflexif et la rédaction de mémos analytique ont été utilisés par l'étudiante-chercheuse pour se distancier des données ainsi que pour amener l'analyse à un niveau conceptuel plus élevé. Les divergences entre les membres de l'équipe de recherche (JL, ML'VP) au cours de l'élaboration de l'explication correspondant aux cinq cas ont été résolues en ajustant les catégories élaborées et leurs articulations de façon à obtenir un consensus.

L'explication confrontée de manière itérative aux cinq cas et ayant relevé le défi de la réplique littéraire et théorique correspond ainsi à l'explication schématisée exposée au chapitre suivant. La combinaison de différentes techniques d'analyse, à la fois inspirées de la théorisation ancrée (Charmaz, 2014; Lejeune, 2014), d'une méthode permettant d'aborder la dyade en tant que nouvelle entité (Eisikovits & Koren, 2010) et de l'étude de cas multiple (Yin, 2009) a permis de faire ressortir les composantes de l'APIC influençant l'émergence des bienfaits pour les accompagnés et les enjeux de leur actualisation.

Divers types de relations ont toutefois été intégrés lors de la formation de l'explication. Ainsi l'évocation par certains participants d'une relation causale perçue entre diverses catégories (ex : « c'est grâce à ...que ») a été combinée au constat d'associations lors de la juxtaposition de catégories (ex : évocation rapprochées dans les verbatim ou d'association constatées lors de la comparaison des patrons). Les relations formées entre les catégories par ce processus d'intégration de divers types de relations correspondent ainsi à une « influence » puisque la

causalité ou la proportion de la contribution d'une catégorie envers une autre ne peut être établies avec le devis utilisé. Bien que la préoccupation d'identifier les composantes essentielles de l'APIC soient à l'origine de cette étude, les composantes pouvant être identifiées au moyen de la méthode choisie constituent plutôt des composantes contribuant à l'émergence plutôt que pouvant être considérée « essentielles » dans le sens d'une relation causale. Le terme « essentiel » utilisé dans le chapitre suivant pour parler des composantes dont la présence s'est avérée nécessaire dans l'ensemble des cinq cas étudiés doit cependant être appréhendé en gardant en tête les limites inhérentes au devis utilisé.

3.7 Critères de rigueur

La crédibilité de l'étude a été assurée par le recours à une triangulation importante des sources et des chercheurs tout au long du processus. D'abord les grilles d'observation et les guides d'entretien évolutifs utilisés ont été validés par des chercheuses expérimentées en recherche qualitative (ML et VP) ainsi que par l'agent de participation sociale et ont été prétestés (Laperrière, 1997). De plus, l'étiquetage effectué par l'étudiante-chercheuse a été validé par une autre membre de l'équipe de recherche (ML ou VP) sur 20% des données. Des synthèses écrites et des schémas ont également été produits (Lejeune, 2014) pour soutenir des discussions fréquentes entre les membres de l'équipe de recherche sur l'explication émergente jusqu'à l'obtention d'un consensus. Enfin, des stratégies rigoureuses propres à l'étude de cas multiples (Yin, 2009) ont été mises en pratique. Pour favoriser la fiabilité, les rencontres avec les participants ont été enregistrées sur bande audionumérique, les entretiens transcrits manuscrit (verbatim) et les résumés de ces entretiens validés auprès des participants lorsque possible. L'élaboration d'un lexique fournissant une définition claire des étiquettes, la rédaction de mémos, la tenue d'un journal réflexif, l'utilisation du logiciel NVivo (v.12) ainsi que l'explicitation des méthodes de collecte et d'analyse ont également soutenu la fiabilité des résultats. L'implication assidue de l'étudiante-chercheuse et d'une directrice (ML) en soutien à l'implantation de l'APIC dans le centre d'action bénévole a également contribué à la fiabilité de l'étude en permettant un contact privilégié avec le milieu et une compréhension approfondie du contexte. Enfin, la transférabilité a été favorisée par une description détaillée du contexte et des participants (Laperrière, 1997). L'inclusion de l'ensemble des dyades formées par l'organisme, constituées de participants aux profils

variés, a également favorisé la représentativité des cas au regard de la clientèle du centre d'action bénévole et de la population ciblée par l'APIC.

3.8 Considérations éthiques

Le protocole de cette étude a été approuvé en tant qu'amendement au protocole de la recherche-action « Participation sociale des femmes et des hommes âgés de la MRC de Coaticook: une recherche-action visant à réduire l'isolement et impliquer les aînés dans le développement de leur communauté » déjà approuvé par le comité d'éthique de la recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (n ° 2015-464) (Annexe 22). Le consentement libre et éclairé des participants a été recueilli par l'étudiante-chercheure (Gouvernement du Canada, 2016) au moyen de la signature d'un formulaire d'information et de consentement après vérification de leur compréhension du but de la recherche, des retombées potentielles, de l'implication attendue et des risques et des bénéfices anticipés (Annexes 23, 24, 25). Des formulaires spécifiques au photovoix portant sur le consentement à être photographié et à la diffusion de sa photo dans le cadre d'un projet de recherche (Annexe 26), ainsi qu'à l'utilisation des photos prises par les participants (droit d'auteur) (Annexe 27) ont également été expliqués et signés par les participants. De plus, un document explicatif du photovoix à l'intention des personnes photographiées lors des sorties (Annexe 28) a également été fourni aux dyades, afin que le consentement de ces personnes puisse être recueilli. Un addendum au formulaire d'information et de consentement a également été ajouté afin de s'assurer de l'accord des participants à l'observation de sorties de groupe (Annexe 29). En cas d'émergence d'émotions particulières en lien avec la participation au projet de recherche, l'agent de participation sociale, en plus de l'étudiante-chercheure, était disponible au besoin pour soutenir les participants. Advenant leur désir de se retirer de l'étude, les participants ont pu le faire sans conséquence. Aucun participant ne s'est toutefois prévalu de ce droit, l'accompagnateur s'étant désisté de l'intervention et l'accompagné ayant interrompu le jumelage ayant tous deux souhaité poursuivre leur implication dans l'étude.

Un soin particulier a été pris par l'étudiante-chercheure afin de maintenir la confidentialité de l'information divulguée dans le cadre de la recherche en contexte de multiples interactions avec les différents participants et avec les intervenants responsables de leur suivi (ex.:

participation aux réunions mensuelles, observation participante). Les participants ont été informés de la confidentialité de leurs propos et, lors de leur dévoilement en cours de collecte d'une information pertinente pour leur suivi dans l'APIC, leur consentement verbal à la transmission de cette information à l'agent de participation sociale a été demandé. Parallèlement, la présentation des résultats par dyades ou par cas augmentant les risques d'identification des auteurs des propos par les autres participants, les verbatim présentés dans la section résultats ont fait l'objet d'une sélection rigoureuse et une attention particulière a été portée à la sensibilité des informations exposées (Eisikovits & Koren, 2010). Par mesure de précaution visant à préserver l'anonymat, les participants ont été décrits en utilisant des tranches d'âge plutôt qu'en mentionnant leur âge spécifique.

4 RÉSULTATS

Ce chapitre, comprenant trois sections, présente d'abord le contexte dans lequel l'APIC a été implanté, les caractéristiques des participants à l'étude et la réalisation de l'APIC dans les différents cas. Ensuite, la deuxième section, en réponse au premier objectif, décrit les bienfaits éprouvés par les accompagnés au cours de l'APIC, leur tangibilité dans les différents cas, ainsi que leur processus d'émergence (obj.1). La troisième section propose une explication schématisée répondant aux deuxième, troisième et quatrième objectifs. Ainsi, cette explication expose d'abord les composantes essentielles à l'émergence des bienfaits, soit les actions nécessaires à l'émergence des bienfaits ainsi que les mécanismes et conditions sous-tendant leur actualisation (obj.2). Les enjeux de l'actualisation de ces composantes essentielles, soit les défis devant être surmontés par les dyades (obj.3), de même que les caractéristiques des individus et de l'écosystème influençant la réussite de ces défis (obj.4) sont ensuite décrits. Enfin, une synthèse finale de l'ensemble des résultats est présentée.

4.1 Description de l'expérience de l'APIC : contexte, participants et réalisation de l'intervention

Le contexte dans lequel l'APIC a été implanté, les caractéristiques des participants à l'étude et la réalisation de l'APIC dans les différents cas seront présentés ci-dessous, notamment à l'aide du Tableau 4.

4.1.1 Contexte d'implantation de l'APIC

L'APIC a été mis en œuvre dans une municipalité rurale du sud du Québec comprenant deux agglomérations principales et une population dispersée sur un vaste territoire. Le centre d'action bénévole de cette municipalité était déjà bien établi dans le milieu, offrait une variété de services et desservait environ 3000 utilisateurs de tous âges chaque année. L'agent de participation sociale en charge de l'implantation de l'APIC dans l'organisme était un homme d'âge moyen, ayant un niveau de scolarité universitaire, travaillant pour l'organisation depuis un an et demi et comptant 15 ans d'expérience auprès des aînés (Tableau 4).

Tableau 4 Caractéristiques des participants (n=12)

CAS→			Cas1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5
PA	Individu	Participant	PA1	PA2	PA3	PA4	PA5
		Genre	F	F	F	H	H
		Tranche d'âge	80 à 89	80 à 89	80 à 89	≥90	≥90
		Scolarité	S	P	P	S	P
		Revenu	25000 à 40 000/ Satisfaite	10 000 à 15 000/Insatisfaite	?/ Satisfaite	25000 à 40 000/ Très satisfait	10 000 à 15 000/Satisfait
		Perception initiale de sa santé	Bonne	Mauvaise	Excellente	Passable	Passable
		État dépressif autorapporté	Non	Oui	Oui	Oui	Non
		Incapacités (SMAF)	↓mobilité M ↓vision L (15,5)	↓mobilité L ↓audition L (6,5)	↓mobilité M ↓cognition L (20,5)	↓endurance générale L (10)**	↓mobilité G ↓cognition L ↓audition M (35)
		Niveau d'incapacité globale (SMAF)	Modérée à grave	Légère à modérée	Modérée à grave	Légère à modérée	Modérée à grave
		Profil Iso- SMAF	1	1	4	2	4
	Microsystème	Habitation	Maison	Maison	Résidence	Résidence	Maison
		Statut matrimonial	V	V	V	M*	V
		Réseau social (OMFAQ)	++ (14)	+/- (9)	+ (11)	+/- (7)	+ (11)

CAS→			Cas1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5
			(Réseau social étendu, contacts réguliers avec famille, accès à un confident et à de l'aide, mais désir de + de contacts)	(contacts réguliers avec famille, accès à un confident et à de l'aide, mais réseau social restreint, solitude occasionnelle)	(Réseau social étendu, contacts réguliers avec famille, accès à un confident et à de l'aide, mais solitude occasionnelle)	(contacts réguliers avec famille, accès à de l'aide, mais réseau social restreint et absence de compagnie pour activités, pas d'accès à un confident et solitude)	(Réseau social étendu, contacts réguliers avec famille, accès à un confident et à de l'aide, mais solitude)
	Exosystème	Suivi antérieur par APS	Oui	Oui	Oui	Non	Oui
	Macrosystème	Niveau de ruralité dans la MRC	Agglomération secondaire	Agglomération principale	Agglomération principale	Agglomération principale	Agglomération principale
	Interaction entre l'individu et son écosystème	Transport	• Dépendante	• Dépendante	• Dépendante	• Conduit	• Transport adapté hebdomadaire géré par PA/dépendant par ailleurs
Accès ressources clés		+/- (1/4) • (Aliments)	+/- (1/4) • (Commerces)	+ (2/4) • (Aliments et commerces)	++ (4/4) • (Aliments, commerces, loisirs, sports)	- (0/4)	

CAS→			Cas1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5	
		Services de maintien à domicile	<ul style="list-style-type: none"> • Aide au bain 1x/sem • Aide domestique + aide de fille • Sortie avec préposée pour approvisionnement 	<ul style="list-style-type: none"> • Transport de famille pour commissions 	<ul style="list-style-type: none"> • Aide au bain 1x/sem • Aide domestique via résidence • Sorties avec une amie pour commissions 	<ul style="list-style-type: none"> • Aide domestique via résidence 	<ul style="list-style-type: none"> • Aide au bain 2X/sem • Aide domestique + aide famille • Sorties avec une amie pour commissions 	
		PS initiale (EPS)	- (12) (fréquentation occasionnelle de commerces avec aide, famille)	- (11) (fréquentation occasionnelle de commerces avec aide, famille)	+ (24) (fréquentation des autres résidents et visite d'une amie et la famille)	++ (30) (fréquentation quotidienne de commerces; famille)	+/- (19) (fréquentation de commerces avec aide; centre de jour hebdomadaire, famille)	
AC	Individu	Participant	AC1	AC2	AC3	AC4	AC5.1	AC5.2
		Genre	F	F	F	F	H	F
		Tranche d'âge	60 à 69	70 à 75	60 à 69	<60	<60	70 à 75
		Scolarité	S	U	C	U	C	C
		Expérience en santé?	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Oui
		Expérience de bénévolat antérieure	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
		Expérience en relation d'aide	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui

CAS→	Cas1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5
<p>Statut matrimonial : V : Veuf; M; Marié ou union libre; D : Divorcé ou séparé; * Conjointe hébergée dans un autre milieu.</p> <p>Scolarité : P; Primaire; S : Secondaire; C : Collégiale ou professionnelle; U : Universitaire.</p> <p>Revenu : Annuel en \$ estimé par PA</p> <p>Incapacités : L : légère; M : modérée; G : grave.</p> <p>** : Score SMAF rehaussé par la non-réalisation des tâches domestiques en contexte de vie en résidence en l'absence d'incapacités notables.</p> <p>Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF); (/87) : <5 Aucune incapacité, 5-15 : incapacité légère à modérée; >15 : incapacité modérée à grave.</p> <p>Profils Iso-SMAF : Profil 1 : Personnes aux prises avec des difficultés, des besoins de stimulation ou de surveillance ou des besoins d'aide occasionnels principalement pour l'accomplissement de certaines activités domestiques. Profil 2 : Personnes qui nécessitent de l'aide régulière pour l'accomplissement de certaines activités domestiques. Profil 4 : Personnes qui nécessitent de l'aide régulière dans plusieurs activités domestiques et qui présentent des difficultés ou un besoin d'aide dans certaines fonctions de mobilité (Desrosiers et al., 2002).</p> <p>Comparaison de la situation initiale des participants entre eux (Réseau social (OMFAQ), Accès ressources clés et PS initiale) : - : Faible; +/- : Moyen; + : Bon; ++ : Très bon.</p> <p>PS initiale (EPS) : Le score correspond au nombre d'activités de participation sociale par mois. Pour les PA vivant en résidence, les activités réalisées dans les aires communes de la résidence ont été considérées en accord avec leur perception de la participation sociale.</p>					

4.1.2 Caractéristiques des participants

Les caractéristiques des accompagnés, des accompagnateurs et de la proche d'un accompagné ayant participé à l'étude seront présentées, pour faire ensuite place à une description des dyades et des cas formés.

4.1.2.1 Accompagnés

Des cinq accompagnés, quatre ont été recrutés parmi les gens déjà suivis par l'agent de participation sociale et un a été référé par la travailleuse de milieu de l'organisme sur la base de leur correspondance aux critères d'admissibilité et de leur désir de participer à l'APIC ainsi qu'au projet de recherche. Deux aînés contactés ont refusé de participer à l'intervention.

Les accompagnés recrutés présentaient des variations au niveau de plusieurs caractéristiques individuelles (Tableau 4). Ceux-ci comprenaient trois femmes (60 %) et deux hommes âgés de 84 à 94 ans (médiane= 86,0 ans; intervalle semi-interquartile=4,3). Les accompagnés masculins étaient plus âgés que les accompagnées féminines. La scolarité des accompagnés variait de primaire à secondaire. La plupart des accompagnés étaient satisfaits de leurs revenus et plus de la moitié considéraient leur santé passable ou mauvaise. Les accompagnés présentaient soit une diminution de la mobilité, une humeur dépressive auto rapportée, ou une combinaison des deux. Deux d'entre eux présentaient également des difficultés cognitives légères (ex : besoin de répétition pour intégrer l'information). Deux présentaient un niveau d'incapacité globale légère à modérée et trois, modérée à grave. Leurs incapacités allaient d'une diminution de l'endurance générale jusqu'à une affectation importante de la mobilité accompagnée de difficultés cognitives légères (SMAF médian : 15,5 ; intervalle semi-interquartile : 9,8). Leur profil fonctionnel correspondaient aux profils iso-SMAF 1, 2 et 4, soit nécessitant respectivement de la stimulation, de surveillance ou de l'aide occasionnelle principalement pour l'accomplissement de certaines activités domestiques (profil 1); de l'aide régulière pour l'accomplissement de certaines activités domestiques (profil 2) ou de l'aide régulière dans plusieurs activités domestiques et dans certaines fonctions de mobilité (profil 4) (Desrosiers et al., 2002).

Des variations étaient également présentes au niveau de l'écosystème des accompagnés et de leur intégration dans celui-ci (Tableau 4). Bien que tous les accompagnés aient vécu seuls, deux résidaient en appartement dans une résidence pour aînés et trois, dans leur maison. Un

des accompagnés (PA4) était proche aidant de son épouse hébergée en centre de soins de longue durée alors que les autres étaient veufs. Tous les accompagnés bénéficiaient de contacts réguliers avec leur famille et d'un accès à de l'aide au besoin et la plupart d'entre eux avaient un confident. Toutefois, la majorité ressentait de la solitude au moins occasionnellement, certains ayant un réseau restreint dans un contexte de décès de leurs contemporains. Quatre accompagnés résidaient dans une agglomération principale de la MRC, et une dans une agglomération secondaire. Un seul conduisait, un autre utilisait couramment le transport adapté, alors que les autres accompagnées étaient dépendantes d'une aide extérieure pour leur transport (transport en automobile par la famille ou par des amis). L'accès perçu aux ressources se limitait pour la plupart aux aliments et aux commerces, sauf pour l'accompagné conducteur qui percevait un bon accès à des loisirs et à des activités sportives. Alors que l'ensemble des accompagnés avait recours à un certain soutien de leur entourage ou de leur résidence pour la réalisation d'activités domestiques, les accompagnés ayant un niveau d'incapacité globale modéré à grave bénéficiaient également de services de maintien à domicile. La participation sociale initiale variait substantiellement parmi les accompagnés, ceux vivant en résidence ou étant autonomes pour leur transport ayant une participation sociale plus élevée du fait de leur contact quotidien avec d'autres résidents (PA3) ou de la fréquentation autonome de commerces (PA4). Seul un accompagné (PA5) participait initialement régulièrement à une activité structurée à l'extérieur du domicile, et ce, en transport adapté (PA5). La participation sociale des accompagnées habitant dans leur maison et dépendantes pour leur transport se limitait à la fréquentation occasionnelle de commerces avec aide et de contacts avec la famille.

4.1.2.2 Accompagnateurs

Les six accompagnateurs étaient pour la plupart des femmes (n=5; 83,3 %), étaient âgés de 37 à 71 ans (médiane= 64,3; intervalle semi-interquartile= 7,5) et trois d'entre eux étaient en couple (Tableau 4). La plupart possédaient une formation de niveau collégial ou universitaire. La majorité d'entre eux avaient déjà travaillé dans le domaine de la santé et avaient de l'expérience en relation d'aide (personnelle et/ou professionnelle) et tous avaient des expériences antérieures de bénévolat. Deux accompagnateurs travaillaient à temps plein : l'une d'entre eux étant passée d'une tâche de travail à temps partiel à un temps plein en cours

d'APIC et l'autre, le seul accompagnateur masculin, s'étant désisté après un mois de jumelage en raison de difficultés à concilier son travail à temps plein et son implication dans l'APIC. Seules des dyades incluant des accompagnatrices ont donc pu être suivies pendant toute la durée de l'étude.

4.1.2.3 Proche

La plupart des accompagnés jugeant non pertinent ou impossible d'impliquer un membre de leur entourage dans l'étude en raison d'un manque de disponibilité de leur part, une seule proche a pu être incluse (Cas 4) (Tableau 4). Cette proche, la fille de l'accompagné, résidait à l'extérieur de la région, mais entretenait des contacts réguliers avec ce dernier. Elle travaillait dans le domaine de la santé et s'impliquait également dans du bénévolat de jumelage dans un organisme de sa région.

4.1.2.4 Dyades et cas formés

Cinq cas ont été formés à partir des aînés accompagnés dans l'APIC (Tableau 4). Les dyades accompagnateur-accompagnée formées par le jumelage des différents participants, la proche d'un accompagné et l'agent de participation sociale ont été intégrés à ces cas. Le roulement dans les accompagnateurs (désistement d'un accompagnateur et la formation de nouvelles accompagnatrices) a influencé la formation des cas ainsi que le moment où les différentes dyades ont pu commencer l'APIC. Ainsi, la structure d'un cas, le cas 5, diffère des autres en incluant deux dyades successives étant donné le rejumelage de l'accompagné en cours de suivi. La période de réalisation de l'APIC prise en compte dans l'étude varie également selon les cas, soit entre 6 et 21 semaines. L'agent de participation sociale s'étant impliqué dans le suivi de toutes les dyades, sa perspective sur chaque dyade a été intégrée à chacun des cas. Dans la sous-section suivante, les différents cas sont décrits selon les individus en faisant partie et la façon dont l'APIC a été réalisé.

4.1.3 Réalisation de l'APIC dans les différents cas

Afin de décrire la réalisation de l'APIC dans chacun des cas, la dose d'APIC reçue, la relation entre les membres de la dyade, la démarche de réalisation de projet effectuée et la situation de la dyade à la fin du suivi en recherche seront exposés (Tableau 5).

4.1.3.1.1 Cas1

Le premier cas est constitué par l'accompagnée (PA1) et son accompagnatrice (AC1) (Tableau 4). L'accompagnée de cette dyade avait déjà été suivie pendant plusieurs mois par l'agent de participation sociale dans un contexte de maintien à domicile précaire et avait bénéficié de visites d'amitié offertes par le CAB antérieurement à l'APIC. Cette dyade a été formée après la première séance de formation et s'est rencontrée régulièrement pendant toute la période de suivi en recherche en respectant la durée recommandée des rencontres (trois heures) (Tableau 5). La relation entre l'accompagnée et son accompagnatrice s'est établie facilement, les deux membres de la dyade montrant une grande appréciation ainsi qu'un attachement manifeste l'une envers l'autre. Dès le début de l'APIC, il a été convenu selon une entente tacite entre les jumelées de centrer les rencontres sur la discussion. L'accompagnatrice a donc adopté un rôle fondé sur l'écoute et le reflet du pouvoir d'agir, ainsi que sur la stimulation, le renforcement et la résolution de problèmes en lien avec la participation sociale. Dans le contexte de santé fragile de l'accompagnée, l'accompagnatrice a également joué un rôle de monitoring des risques, rapportant les besoins non comblés à l'équipe de suivi. Sur la base des difficultés relatives à la santé de l'accompagnée rapportées par l'accompagnatrice, l'agent de participation sociale a pu solliciter les instances pouvant répondre aux besoins. En cours d'APIC, l'accompagnée a intégré la participation hebdomadaire autonome à une activité de groupe dans une association pour personnes handicapées en s'y rendant en transport adapté, un mode de transport nouveau pour elle. Elle a également fait l'acquisition d'un chat, une première expérience dans sa vie. Dans le dernier mois du suivi en recherche, l'accompagnement a été réorienté en visites d'amitié, d'intensité moindre que l'APIC, étant donné l'atteinte des objectifs de participation sociale de l'accompagnée, mais le désir des deux jumelées de maintenir leur relation.

4.1.3.1.2 Cas 2

Le second cas est constitué par l'accompagnée (PA2) et son accompagnatrice (AC2) (Tableau 4). L'accompagnée de cette dyade, comme PA1, avait déjà été suivie pendant plusieurs mois par l'agent de participation sociale qui avait tenté, sans succès, de l'intégrer dans une activité au centre communautaire. Cette dyade a également été formée après la première séance de formation et s'est rencontrée régulièrement pendant toute la période de

suivi en recherche, planifiant les rencontres principalement autour de la réalisation de sorties (Tableau 5). La relation entre l'accompagnée et son accompagnatrice s'est établie facilement, les deux membres de la dyade ayant du plaisir à sortir ensemble et l'accompagnatrice étant stimulée par la motivation démontrée par sa jumelée envers les sorties. Tôt en cours d'APIC, des ententes ont été établies entre les jumelées, notamment concernant la distance dans leur relation et l'utilisation du véhicule de l'accompagnatrice pour les sorties de la dyade moyennant un dédommagement de l'accompagnée. Dans l'ensemble de l'APIC, l'accompagnatrice a adopté un rôle de soutien concret en aidant son accompagnée à surmonter les obstacles liés à l'accès aux lieux de participation sociale et en servant d'intermédiaire lors des interactions dans la communauté, et ce, tout en lui offrant son écoute et en lui reflétant son pouvoir d'agir. En prenant appui sur le soutien de l'accompagnatrice, l'accompagnée a exploré plusieurs activités et a intégré la participation hebdomadaire à un dîner de groupe dans un centre communautaire suivi de parties de cartes. L'accompagnée a également fait l'essai de nouvelles possibilités de transport tel le co-voiturage avec des gens rencontrés au centre communautaire et le transport en commun. À la fin du suivi en recherche, les membres de la dyade souhaitaient toutes deux continuer l'APIC en poursuivant l'objectif en cours et considéré en bonne voie d'être atteint, soit la participation autonome à l'activité au centre communautaire incluant le transport pour s'y rendre.

4.1.3.1.3 Cas 3

Le troisième cas est constitué par l'accompagnée (PA3) et son accompagnatrice (AC3) (Tableau 4). L'accompagnée de cette dyade avait déjà été rencontrée par l'agent de participation sociale, mais n'avait pas bénéficié de suivi comme tel de sa part. Cette dyade, comme les deux précédentes, a été formée après la première séance de formation. Les jumelées se sont rencontrées régulièrement pendant toute la période de suivi en recherche (Tableau 5). Les rencontres, d'une durée moyenne en-deçà de celle recommandée, ont inclus principalement des activités en un-à-un à la résidence de l'accompagnée et quelques courtes sorties. La relation dans la dyade s'est établie graduellement, toutes deux appréciant leur bonne entente. L'accompagnatrice a adopté un rôle d'écoute et de stimulation à l'exploration de possibilité d'activités dans la communauté. Lors des sorties réalisées, cette dernière a

apporté un soutien concret en rassurant l'accompagnée en contexte de crainte de chuter, en l'aidant à surmonter les obstacles associés à la gestion du déambulateur et en médiant ses interactions sociales. En cours d'APIC, l'accompagnée a exploré avec l'accompagnatrice certains loisirs pouvant être réalisés seule (coloriage, jeux de carte), a effectué quelques sorties à pied dans les alentours et, vers la fin du suivi, a participé à une sortie de groupe en transport adapté organisée par le CAB. Bien qu'un projet d'aller à la bibliothèque à pied ait été formulé en début d'APIC, celui-ci est resté en suspens. Constatant une réticence de son accompagnée à s'engager dans une démarche concrète vers la réalisation d'un projet, l'accompagnatrice a remis en question la motivation de celle-ci envers la visée de participation sociale autonome de l'APIC. À la fin du suivi en recherche, les objectifs d'intégration de nouvelles activités de participation sociale par l'accompagnée étaient toujours en cours. L'accompagnatrice se montrait toutefois ambivalente quant à la suite de son implication auprès de sa jumelée, ainsi que dans l'APIC de façon plus générale.

4.1.3.1.4 Cas 4

Le quatrième cas est constitué par l'accompagné (PA4), son accompagnatrice (AC4) et la fille de l'accompagné (P4) (Tableau 4). Cette dyade a été la dernière formée au cours de la période de suivi. L'accompagnatrice avait été formée lors de la seconde séance de formation et l'accompagné avait, pour sa part, été référé par la travailleuse de milieu de l'organisme qui l'avait rencontré à quelques reprises auparavant. Ce dernier, contrairement aux autres accompagnés, n'était donc pas connu de l'agent de participation sociale avant l'APIC. En raison de difficultés à arrimer les horaires de l'agent de participation sociale et de l'accompagnatrice, les jumelés n'ont pas pu être présentés l'un à l'autre par une tierce personne, tel que fait dans les autres dyades lors de leur première rencontre. Les jumelés ont donc fait connaissance d'eux-mêmes et se sont rencontrés à quatre reprises sur une période d'un mois et demi (Tableau 5). Plusieurs conversations téléphoniques ont toutefois eu lieu entre les rencontres. Ces rencontres ont inclus de la discussion pour apprendre à se connaître, des promenades à l'extérieur et une visite à la conjointe de l'accompagné au centre d'hébergement situé à côté de la résidence de l'accompagné. Étant donné la grande différence d'âge entre les jumelés, la relation dans la dyade s'est établie graduellement alors que ceux-ci s'adaptaient progressivement aux différences intergénérationnelles. Tous deux

ont apprécié le contact de l'autre, l'accompagnatrice ayant d'ailleurs vécu comme formatrice sa découverte de la réalité du grand âge. L'accompagnatrice a occupé un rôle d'écoute et d'accompagnement dans les activités habituelles de son accompagné afin de tenter de comprendre sa réalité, tout en explorant verbalement avec lui les possibilités d'activités correspondant à ses intérêts et en stimulant sa participation sociale à travers la discussion. La reprise par l'accompagné de son activité de marche à l'extérieur (interrompue en raison de l'hiver) avait été ciblée comme objectif et a été réalisée tel que prévu par l'accompagné étant donné le retour du printemps. L'intégration d'un club de lecture avait aussi été envisagée par la dyade, mais est restée en suspens au cours de la période de suivi. Après environ un mois de jumelage, l'accompagnatrice, qui travaillait à temps partiel en début d'APIC, a toutefois repris le travail à temps plein. L'accompagné, préoccupé par l'engagement de l'accompagnatrice auprès de lui dans son contexte d'obligations multiples et constatant la difficulté à convenir d'un moment de rencontre, a interrompu l'APIC peu de temps après. À la suite de cette interruption, l'agent de participation sociale a rencontré l'accompagné pour convenir avec lui de la possibilité d'un jumelage éventuel avec un autre accompagnateur. Par la même occasion, il l'a invité à participer, le lendemain, à un dîner d'information sur le nouveau transport en commun desservant l'agglomération avec des membres d'autres dyades impliquées dans l'APIC, activité à laquelle ce dernier s'est joint, s'y rendant seul en voiture. À la fin du suivi en recherche, les objectifs d'intégration de nouvelles activités de participation sociale par l'accompagné étaient toujours en cours et le CAB était à la recherche d'un autre accompagnateur ayant des disponibilités et un profil compatibles.

4.1.3.1.5 Cas 5

Le cinquième cas est constitué de l'accompagné (PA5) et de deux accompagnateurs s'étant succédés (AC5.1 et AC5.2). L'accompagné de cette dyade avait déjà été pris en charge par l'agent de participation sociale antérieurement, mais ne bénéficiait plus d'un suivi actif au moment où l'APIC a débuté. L'accompagné a d'abord été jumelé à un premier accompagnateur formé lors de la première séance de formation. En raison de difficultés à concilier l'APIC avec ses horaires de travail à temps plein, l'accompagnateur a toutefois interrompu le jumelage. Après un délai de cinq semaines, l'accompagné a été jumelé à une

accompagnatrice formée lors de la seconde séance de formation. Ces deux jumelages successifs de l'accompagné ont ainsi formé deux dyades distinctes intégrées dans un même cas (Tableau 4).

La première dyade (PA5-AC5.1) s'est rencontrée à trois reprises (Tableau 5). La relation s'est établie rapidement et le contact a été apprécié des deux jumelés. Étant donné la durée restreinte du jumelage, le rôle de l'accompagnateur s'est limité à de l'écoute et à l'exploration de possibilités d'activités en lien avec les intérêts de l'accompagné et réalisables avec ses capacités résiduelles. La reprise de la pratique du violon et le travail du bois à domicile avaient été envisagés comme projets.

La deuxième dyade (PA5-AC5.2) s'est rencontrée assidûment du début du jumelage jusqu'à la fin du suivi en recherche (Tableau 5). Les rencontres ont inclus majoritairement des activités réalisées en un-à-un à domicile, mais une sortie a également été réalisée. Quant à la relation, l'accompagnatrice a veillé à prendre des précautions afin d'éviter l'ambiguïté en contexte de relation homme-femme et à bien définir son rôle auprès de l'accompagné en début d'APIC, notamment en lien avec la réalisation d'une démarche vers la réalisation d'un projet. Le contact a été apprécié par les deux jumelés, un aspect important pour l'accompagné qui tenait à ce que l'engagement de son accompagnatrice auprès de lui ne soit pas lié à un sens d'obligation. L'accompagnatrice a joué un rôle d'écoute, mais surtout d'initiative pour trouver des activités liées aux intérêts de l'accompagné, allant jusqu'à engager ses propres ressources afin que les activités puissent être réalisées (achat de matériel de jeux de table, utilisation de son propre véhicule et aide aux transferts). L'accompagnatrice a également fait de l'enseignement et stimulé son accompagné relativement à la prise en charge de sa santé (sommeil, douleur). Le projet de reprise de la pratique du violon ciblé lors du premier jumelage a donné lieu à une démarche auprès d'une violoniste pour faire accorder l'instrument, démarche initiée par l'accompagnatrice, mais que l'accompagné a pu concrétiser seul. Étant donné les difficultés de l'accompagné à manipuler le violon, ce projet a été réorienté vers la réalisation d'une sortie à un concert. Le projet de travail du bois a également été réorienté vers l'intégration de jeux de table dans le quotidien de l'accompagné, pour la pratique seul ou avec son entourage. À la fin du suivi en recherche, la pratique de telles activités seul ou avec son entourage a toutefois été jugée non-atteignable pour

l'accompagné et l'APIC a été réorienté en visites d'amitié au cours desquelles l'accompagnatrice pourrait continuer de soutenir l'accompagné dans sa pratique de jeux de table.

Tableau 5 Réalisation de l'APIC

CAS→		Cas1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5	
						AC5.1	AC5.2
Description de la dose d' APIC	Nombre de rencontres de la dyade	11	14	13	4	3	9
						12	
	Nombre de sorties de PA avec AC	0	11	4	2	0	1
	Nombre de semaines d'APIC suivies en recherche	16	21	20	6	4	10
						5 semaines de délai entre le désistement d'AC5.1 et le jumelage avec AC5.2	
	Ratio nombre de rencontres réalisées/ annulation	2,2	2	1,9	2	3	4,5
	Durée moyenne des rencontres (h)	2,6	2,3	1,7	2,25 (lors des 2 premières rencontres; données manquantes pour les 2 autres rencontres)	2,5	2,3
	Temps total de contact en personne entre PA et AC (h)	29	32,4	23	4,5 lors des 2 premières rencontres; données manquantes pour les 2 autres rencontres	7,5	20,8
						27,3	

CAS	Cas1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5	
					AC5.1	AC5.2
Description de la relation AC-PA	<ul style="list-style-type: none"> •Établissement rapide de la relation •Bonne entente et contact plaisant pour AC et PA •Admiration d'AC envers la détermination de PA •Appréciation par PA de la personne d'AC •Affection et attachement mutuel •Entente tacite sur l'absence de sorties lors des rencontres 	<ul style="list-style-type: none"> •Établissement rapide de la relation •Bonne entente et contact plaisant pour AC et PA •Désir de relation amicale par PA, mais maintien d'une certaine distance par AC à travers le vouvoiement •AC stimulée par la perception d'une motivation envers l'activité chez PA •Entente explicite sur un dédommagement pour l'utilisation commune du véhicule d'AC lors des sorties 	<ul style="list-style-type: none"> •Établissement graduel de la relation •Bonne entente et contact plaisant pour AC et PA •Remise en question d'AC de la motivation de PA envers la reprise d'une participation sociale autonome 	<ul style="list-style-type: none"> •Adaptation progressive aux différences intergénérationnelle lors de l'établissement de la relation •Bonne entente et contact plaisant pour AC et PA •Relation demeurée superficielle étant donné sa durée limitée selon PA •Contact avec la réalité du grand âge transformateur pour AC •Préoccupation de PA en lien avec la présence d'AC étant donné ses obligations multiples 	<ul style="list-style-type: none"> •Établissement rapide de la relation •Bonne entente et contact plaisant pour AC et PA •Établissement de la relation interrompu 	<ul style="list-style-type: none"> •Nécessité pour AC de définir son rôle auprès d'AC en début d'APIC •Bonne entente et contact plaisant pour AC et PA •Précaution d'AC d'éviter l'ambiguïté en contexte de relation homme-femme •Préoccupation de PA que la présence d'AC ne soit pas liée à un sens d'obligation

CAS	Cas1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5	
					AC5.1	AC5.2
Rôle occupé par AC	<ul style="list-style-type: none"> • Faire de l'écoute en reflétant le pouvoir d'agir de PA • Stimuler la participation sociale et la résolution de problème à travers la discussion • Rapporter la dégradation de l'état de santé de l'accompagnée et son possible besoin d'intervention à l'équipe de soutien 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire de l'écoute • Prendre l'initiative de sorties en respectant le rythme de PA; estompage graduel du soutien d'AC lors des sorties • Offrir du transport à PA en tant qu'étape transitoire vers une PS autonome • Soutenir et médier les interactions sociales • Sécuriser PA lors des sorties 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire de l'écoute • Explorer les possibilités d'activités en lien avec les intérêts de PA et réalisables en contexte d'incapacités • Prendre l'initiative de sorties en respectant le rythme de PA • Soutenir PA en contexte de gestion du déambulateur et médiation des interactions sociales lors d'une sortie de groupe • Sécuriser PA lors des sorties 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire de l'écoute • Accompagner PA dans ses activités habituelles (marches, visite à sa conjointe) • Explorer les possibilités d'activités en lien avec les intérêts de PA • Stimuler l'activité, la participation sociale et la résolution de problème à travers la discussion 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire de l'écoute • Explorer les possibilités d'activités en lien avec les intérêts de PA et réalisables en contexte d'incapacités importantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire de l'écoute • Prendre l'initiative de trouver des activités réalisables en contexte d'incapacités importantes et les réaliser • Offrir du transport et de l'aide physique pour monter et descendre du véhicule en contexte d'absence d'autres alternatives pour réaliser une sortie • AC perçue comme celle qui lui permet de participer à l'activité dans la communauté • Faire de l'enseignement et stimulation de PA envers la prise en charge de sa santé (douleur, sommeil)

CAS	Cas1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5	
					AC5.1	AC5.2
Description de la démarche vers la réalisation de projets	<ul style="list-style-type: none"> •Intégration d'une activité sociale hebdomadaire dans une association pour personnes handicapées (activité ciblée avant l'APIC) •Acquisition d'un chat (première expérience) 	<ul style="list-style-type: none"> •Exploration de loisirs (jeux de cartes) •Réalisation de plusieurs sorties diversifiées en voiture •Intégration d'une activité hebdomadaire dans un centre communautaire (Dîner en groupe suivi de parties de cartes) •Initiative de PA d'organiser une séance de Qi-Qong à son domicile avec AC •Retour à domicile en covoiturant avec d'autres participants à l'activité du centre communautaire •Participation à un essai de groupe du nouveau transport en commun 	<ul style="list-style-type: none"> •Exploration de jeux de cartes avec l'AC •Pratique seule et avec AC d'une nouvelle activité de coloriage suggérée par une préposée •Réalisation de quelques courtes sorties à pieds autour de la résidence •Réalisation d'une sortie de groupe en transport adapté •Planification d'un projet d'aller à la bibliothèque (resté en suspens) 	<ul style="list-style-type: none"> •Réalisation (reprise) de marches à l'extérieur •Visite d'AC et PA à la conjointe de PA en centre d'hébergement •Planification d'intégrer un club de lecture (restée en suspens) •Participation à un dîner et prise de parole en public pour partager son point de vue lors d'une séance d'information sur le nouveau transport en commun (après interruption du jumelage avec AC4 mais dans le contexte d'une activité de groupe avec les participants à l'APIC coordonnée par l'APS) 	<ul style="list-style-type: none"> •Exploration de la reprise du violon •Exploration de possibilités de travail du bois à domicile 	<ul style="list-style-type: none"> •Exploration de la reprise du violon : rencontre de PA5 avec une violoniste pour accorder son instrument. Projet de reprise de la pratique abandonné en raison d'incapacités, mais réorienté vers l'écoute de musique lors de concerts. •Réalisation d'une sortie à un concert sur invitation de la violoniste rencontrée •Exploration de possibilités de travail du bois à domicile (restées en suspens) •Exploration de loisirs à domicile (jeux de table) en vue d'une pratique avec l'entourage

CAS		Cas1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5	
						AC5.1	AC5.2
Description des bienfaits	Pratique d'activités de PS	<ul style="list-style-type: none"> • EPS : + 12 • Différence à EPS : <u>Participation régulière à une activité de groupe dans une association communautaire sans l'AC</u> • <u>Acquisition d'un chat et interactions sociales liées à l'animal.</u> • Activités de PS explorées verbalement avec AC et réalisées avec du soutien externe à l'APIC. 	<ul style="list-style-type: none"> • EPS : +8 • Différence à EPS: Fréquentation de lieux publics variés avec l'AC; <u>augmentation de la fréquence de fréquentation des commerces sans l'AC.</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • EPS : 0 • Différence à l'EPS : Quelques sorties réalisées avec AC, mais absence de participation en cours d'APIC à une activité ponctuelle pratiquée avant l'APIC • <u>3 marches avec AC</u> • <u>1 sortie de groupe avec AC</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • EPS : +1 • Différence à EPS : 1 sortie de groupe dans l'APIC (information sur le transport) • Reprise des marches à l'extérieur 	<ul style="list-style-type: none"> • EPS : +1 • Différence à EPS = 1 sortie avec AC 	
	Accès au transport	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Transport adapté routinisé</u> (utilisation hebdomadaire) 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Connaissances nouvelles et essai du transport collectif</u> • Planification de la reprise de déplacements à pied 	<ul style="list-style-type: none"> • Essai du transport adapté (spécial) 	<ul style="list-style-type: none"> • N/A (Continue de conduire sa voiture) • <u>Connaissances nouvelles sur le transport collectif</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • N/A (Continue d'utiliser le transport adapté) 	
	Bien-être	<ul style="list-style-type: none"> • Bien-être en présence d'AC • <u>↑ humeur</u> • <u>↑ plaisir dans les sorties</u> • Stabilisation de la santé physique • <u>Reconnaissance d'une attitude nouvelle envers la vie et la participation sociale (ex. : vision plus positive)</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • Bien-être en présence d'AC • <u>↑ énergie pour s'engager dans le quotidien</u> • <u>↑ plaisir dans les sorties</u> • <u>Reconnaissance d'une attitude nouvelle envers la vie et la participation sociale (ex. : réactivation de l'initiative)</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Bien-être et activation en présence d'AC</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • Bien-être en présence d'AC • Plaisir à faire part à son AC des activités réalisées entre les rencontres • <u>Plaisir à s'occuper de sa conjointe avec son AC</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Bien-être et activation en présence d'AC</u> • <u>Soulagement de la solitude en présence d'AC</u> 	

CAS		Cas1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5	
						AC5.1	AC5.2
	Développement du pouvoir d'agir	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Mobilisation de ses ressources et de celles de son écosystème et constat de son pouvoir d'agir sur sa PS</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>↑ facilité à sortir et initier des contacts seule et réactivation d'habiletés sociales</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissances de nouvelles ressources • Connaissance et accès à de nouvelles activités de loisir pouvant être réalisées pour se distraire lorsque seule (jeu de cartes, coloriage) 	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissances nouvelles sur les opportunités dans sa communauté (loisirs, transport) • Prise de conscience renouvelée de sa capacité à influencer le développement de sa communauté (séance d'information sur le transport) 	<ul style="list-style-type: none"> • Réactivation d'habiletés à travers la reprise en présence d'AC de loisirs délaissés mais appréciés et accès au matériel requis pour la pratique de ces loisirs (jeu de dames et de « pichenottes »). • Maintien de la capacité à faire des démarches encadrées pour obtenir des services (appels pour annuler ou activer le transport adapté, appel fait pour faire accorder son violon) • Compréhension et utilisation nouvelle de sa médication prescrite au besoin pour gérer sa douleur et son sommeil 	
Situation de la dyade à la fin du suivi	Niveau d'autonomie à la PS à la fin du	• PS autonome	• Autonomie partielle	• Autonomie partielle	• Autonomie partielle	• Autonomie partielle	
	État des objectifs à la fin du suivi	• Atteints	• En cours	• En cours	• En cours	• En cours lors du changement d'AC	Non atteignables
	Objectifs poursuivis à la fin du suivi	• Maintien de relation amicale souhaitée par AC et PA	• Autonomie aux transports pour poursuite autonome des activités de PS entreprises	• Intégration de nouvelles activités de PS	• Intégration de nouvelles activités de PS	• Pratique de loisirs à domicile avec approche compensatoire d'AC	

4.1.4 Synthèse de la description de l'expérience

Mis en œuvre dans un centre d'action bénévole bien établi dans la municipalité rurale visée, l'APIC a été pris en charge par un agent de participation sociale expérimenté (Tableau 4). Les cinq accompagnés, octogénaires et nonagénaires, pour la plupart préalablement connus par l'agent de participation sociale, présentaient des caractéristiques sociodémographiques et des profils fonctionnels variés (Tableau 4). Bien qu'ayant tous vécu seuls, les accompagnés présentaient des variations dans leurs écosystèmes respectifs, notamment en lien avec leur milieu de résidence (maison vs milieu collectif), ainsi qu'au regard de leur intégration dans celui-ci, notamment quant à leur niveau initial de participation sociale et d'accès au transport. Bien qu'une majorité ait ressenti un certain sentiment de solitude, tous bénéficiaient de soutien de leur entourage. Les six accompagnateurs, en majorité des femmes, étaient d'âges variés, mais présentaient des similitudes quant à leurs expériences antérieures de bénévolat ou en lien avec le domaine de la santé. Une seule proche a pu être incluse dans l'étude (Tableau 4). Les participants ont été regroupés en cinq cas de configuration variable formés autour de chaque accompagné. Dans ces cas, l'APIC réalisé a varié quant à la dose, à la relation entre les membres de la dyade, à la démarche de réalisation de projet effectuée et à la situation de la dyade à la fin du suivi en recherche (Tableau 5).

Afin de pouvoir répondre à la première question de recherche, soit « Comment les bienfaits de l'APIC émergent-ils chez les accompagnés en contexte communautaire et bénévole? », les bienfaits survenus chez les accompagnés en cours d'APIC seront d'abord présentés dans la section suivante.

4.2 Les bienfaits survenus chez les accompagnés : identification, tangibilité et processus d'émergence (Obj.1)

L'étude de la variation des bienfaits d'un cas à l'autre étant à la base de l'identification des composantes contribuant à leur émergence, les bienfaits de l'APIC éprouvés par les accompagnés sont d'abord décrits. La tangibilité de ces bienfaits, soit leur susceptibilité de se concrétiser en une participation sociale autonome, ainsi que le processus d'émergence des bienfaits sont également abordés.

4.2.1 Identification des bienfaits de l'APIC : aspects de la vie touchés et autonomie à la participation sociale variables selon les individus

Des bienfaits de l'APIC propres à chaque accompagné ont été constatés au regard de plusieurs aspects de leur vie, soit leur pratique d'activités de participation sociale, leur accès au transport, leur bien-être et le développement de leur pouvoir d'agir. La situation des différents accompagnés à la fin du suivi sur le plan du niveau de participation sociale autonome atteint et de l'état des objectifs poursuivis a également varié selon les cas (Tableau 5).

4.2.1.1 Aspects de la vie des accompagnés influencés par l'APIC

En ce qui a trait à la **pratique d'activités de participation sociale** (Tableau 5), les accompagnées des cas 1 et 2 ont eu une pratique plus fréquente d'activités en interaction avec d'autres pendant l'APIC comparativement à la période de six mois ayant précédé l'intervention. En cours d'APIC, PA1 a participé à chaque semaine à une activité de groupe dans une association communautaire et a eu de nouvelles interactions sociales liées aux soins du chat récemment acquis. PA2 a fréquenté divers lieux publics avec son accompagnatrice et a augmenté sa fréquentation de commerces sans l'accompagnatrice.

Dans les cas 3, 4 et 5, la fréquence de pratique d'activités de participation sociale est restée sensiblement la même au cours de l'APIC comparativement aux mois précédents. Toutefois, de nouvelles activités ont néanmoins été essayées par les accompagnés. PA3 a pris quelques marches à l'extérieur avec son accompagnatrice et a participé à une activité de groupe organisée par le CAB, une expérience nouvelle pour elle. PA4 a repris ses marches à l'extérieur, habitude délaissée avec l'hiver, et s'est joint à un dîner d'information sur le nouveau transport en commun, s'intégrant à un groupe formé de membres d'autres dyades impliquées dans l'APIC. Quant à PA5, il a assisté à un concert avec l'aide de son accompagnatrice.

Au regard de l'**accès au transport** (Tableau 5), les trois accompagnées ayant été initialement dépendantes d'autrui pour leur transport (PA1, PA2 et PA3) ont été mises en contact avec le transport en commun. Ainsi, PA1 a intégré l'utilisation du transport adapté dans sa routine, PA2 a été initiée au transport collectif régulier nouvellement mis en place et PA3 a fait l'essai du transport adapté lors d'une sortie de groupe organisée par le CAB. PA4, bien qu'autonome

pour ses déplacements en voiture, a pris connaissance du fonctionnement du transport collectif, une avenue possible advenant sa renonciation à la conduite auto. PA5 a maintenu, quant à lui, une utilisation du transport adapté comparable à celle d'avant l'APIC.

En ce qui a trait à leur **bien-être** (Tableau 5), l'ensemble des accompagnés ont ressenti du plaisir en présence de leur accompagnateur. Pour PA1 et PA2, un rehaussement du plaisir à réaliser l'ensemble de leurs sorties a également été rapporté ainsi que leur reconnaissance d'une attitude nouvelle envers la vie et la participation sociale. Pour PA1, une amélioration de l'humeur et une stabilisation de la santé physique ont été constatées en cours d'APIC et, pour PA2, une augmentation de l'énergie pour s'engager dans le quotidien. Pour PA3 et PA5, portés à dormir en après-midi en l'absence d'activités, la présence des accompagnateurs a mené à leur activation, et, chez ce dernier, au soulagement de la solitude. Quant à PA4, il a pris plaisir à faire part à son accompagnatrice des activités réalisées entre les rencontres.

En ce qui a trait au **pouvoir d'agir** des accompagnés (Tableau 5), plusieurs changements ont été notés en cours d'APIC. Globalement, les accompagnés ont eu accès à des nouvelles connaissances à travers leur participation à l'APIC quant aux opportunités de loisirs et aux ressources de la communauté. PA1 a constaté son pouvoir d'agir sur sa participation sociale alors qu'elle est parvenue à mobiliser ses propres ressources et celles de son écosystème. PA2 a réactivé plusieurs habiletés sociales, rendant les sorties et les interactions plus faciles. PA3 et PA5 ont eu accès à quelques nouvelles activités pouvant être pratiquées pour se distraire lorsque seuls, réactivant, chez ce dernier, certaines habiletés motrices et cognitives. Pour PA5, une capacité accrue à gérer sa douleur et son sommeil a également été rapportée à la suite d'un enseignement fait par son accompagnatrice (en concertation avec sa famille) relatif à l'utilisation de la médication prescrite au besoin pour ces problématiques. Quant à PA4, une prise de conscience renouvelée de sa capacité à influencer le développement de sa communauté a découlé de sa prise de parole en public lors de sa participation à la séance d'information sur le nouveau transport collectif.

Bien que les effets néfastes que l'APIC aurait pu avoir sur les accompagnés n'ont pas été spécifiquement explorés, aucun n'a spontanément été rapporté par les participants en réponse

aux questions formulées de façon neutre (questions portant sur « l'influence possible de l'APIC » et non sur ses bienfaits).

4.2.1.2 Situation des accompagnés à la fin du suivi

Le **niveau d'autonomie à la participation sociale atteint** par les accompagnés à la fin du suivi en recherche a varié d'une personne à l'autre (Tableau 5). Alors que PA1 a atteint une participation sociale autonome, l'autonomie de PA2, PA3, PA4 et PA5 a été considérée partielle puisqu'un accompagnement s'avérait encore requis pour que ces accompagnés puissent réaliser des activités en interactions avec d'autres dans la communauté.

L'état des **objectifs poursuivis par les accompagnés à la fin du suivi** en recherche a également varié (Tableau 5). Pour PA1, les objectifs étaient considérés atteints et, étant donné sa participation sociale autonome et satisfaisante, aucun autre objectif n'était identifié. À l'opposé, pour PA5, les objectifs de participation sociale autonome étant jugés inatteignables, une approche compensatoire a été préconisée plutôt que la poursuite d'objectifs d'autonomisation de la participation sociale. Pour les trois autres accompagnés, les objectifs étant perçus non atteints mais réalisables ont donné lieu à une poursuite de l'APIC. Pour PA2, l'autonomie aux déplacements pour la réalisation autonome d'activité de participation sociale était visée, alors que pour PA3 et PA4, l'intégration de nouvelles activités de participation sociale était toujours jugée pertinente par l'équipe de suivi.

4.2.2 Bienfaits de l'APIC : variation dans leur tangibilité selon les cas

La tangibilité des bienfaits éprouvés par les différents accompagnés a été évaluée selon les critères de maintien des bienfaits chez l'accompagné en l'absence de l'accompagnateur (entre les rencontres) et d'importance subjective pour les accompagnés des changements constatés en cours d'APIC (Tableau 6). Selon ces critères, les accompagnés des cas 1 et 2 ont présenté des bienfaits considérés tangibles, alors que ceux des cas 3, 4 et 5 ont présenté des bienfaits considérés non tangibles.

Ainsi, dans les **cas où les bienfaits ont été jugés tangibles**, la **persistance de bienfaits en l'absence de l'accompagnatrice** ressort chez les accompagnés (PA1 et PA2) (Tableau 5; Tableau 6). Cette persistance des bienfaits se manifeste d'abord par la réalisation de nouvelles activités de participation sociale sans l'accompagnateur. Par exemple, PA1 a

participé à chaque semaine à une activité de groupe dans une association communautaire sans son accompagnatrice. L'intégration à la routine de l'utilisation autonome d'un nouveau moyen de transport, comme le recours hebdomadaire du transport adapté par PA1, constitue également un bienfait persistant en l'absence de l'accompagnatrice.

Chez les accompagnés où les bienfaits sont considérés tangibles, l'influence de l'APIC sur le bien-être se maintient également au-delà du contact avec l'accompagnateur. Par exemple, une accompagnée mentionnait une amélioration de son bien-être psychologique entre les rencontres avec son accompagnatrice, sous la forme d'une énergie nouvelle pour s'engager dans le quotidien :

« Il me semble que [l'accompagnement] m'aide à finir la semaine... même toute la semaine, je dirais que ça met de la vie. [...] Ça me donne plus de courage. [...] Ça embellit notre vie un peu, ça fait des choses nouvelles à penser, des choses qu'on a vues, [du] nouveau... » (PA2)

Concernant les bienfaits sur le pouvoir d'agir chez les accompagnées de ce groupe, les indicateurs d'autonomisation décelés dans les observations et le discours montrent des changements au cours de la période de suivi. Par exemple, à la fin du suivi, une accompagnée fait état du maintien de sa capacité à interagir avec son environnement même en l'absence de l'accompagnatrice :

« [Avant l'APIC] Je ne sortais pas. [...] Je trouve ça plus facile aujourd'hui. Même si je ne suis pas avec elle, je trouve ça plus facile de sortir un peu. Il me semble que je m'apprivoise. » (PA2)

De plus, ces deux mêmes accompagnées faisaient ressortir l'importance subjective des changements constatés en cours d'APIC, notamment à travers leur reconnaissance d'une attitude nouvelle envers la vie et la participation sociale. Pour PA1, cette attitude se concrétise à travers une vision plus positive de la vie teintant l'ensemble de ses activités:

« [L'accompagnement] a changé ma vie, dans le sens que ça m'a remonté le moral [...] Ça a amélioré ma vie...la façon de voir la vie en rose au lieu de la voir...pas en noir, mais en gris... (PA1)

Pour PA2, il s'agit d'une réactivation de son initiative à prendre part à différentes activités :

« C'est comme si je me réveillais une deuxième fois! » (PA2)

Chez les accompagnés ayant présenté des bienfaits considérés non tangibles, les bienfaits sont plutôt circonscrits aux moments passés avec l'accompagnatrice ou aux activités réalisées dans le cadre de l'APIC (ex : participation en groupe à un dîner d'information sur le nouveau transport collectif) (Tableau 5; Tableau 6). Pour ce groupe d'accompagnés, les nouvelles activités de participation sociales réalisées ou l'utilisation de nouveaux moyens de transport ne le sont qu'en présence de l'accompagnateur. Par exemple, les réponses de PA3 à l'Échelle de la participation sociale (EPS) et sa description de ses activités lors de l'entretien montrent la pratique d'activités nouvelles avec l'accompagnatrice (marches à l'extérieur, sortie de groupe), mais l'absence de la pratique de telles activités sans cette dernière (Tableau 5).

Chez les accompagnés pour qui les bienfaits sont considérés non tangibles, une amélioration du bien-être est constatée, mais demeure circonscrite au moment du contact avec l'accompagnateur. Par exemple, pour PA5, la diminution des émotions négatives demeurait dépendante de la présence de l'accompagnatrice lors de l'observation réalisée à la fin du suivi :

« [PA5] exprime des émotions positives et montre du plaisir lorsqu'il joue aux « pichenottes » avec [AC5.2]. Toutefois, en dehors des moments de jeux, son discours tend se recentrer sur des ruminations négatives » (Grille d'observation de l'étudiante-chercheure)

Bien que certains changements aient été constatés au niveau du pouvoir d'agir des accompagnés de ce groupe, ceux-ci sont plutôt situés au niveau de l'amélioration de prérequis pour passer à l'action que d'une mise en action concrète. Par exemple, bien que certaines de ses habiletés aient été réactivées à travers la pratique de loisirs, PA5 demeurait néanmoins dépendant à la fin du suivi pour pratiquer de lui-même ces activités :

« [PA5] a besoin d'être stimulé par l'accompagnatrice pour se mettre en action pour jouer aux « pichenottes », un jeu pourtant pratiqué à plusieurs reprises lors des rencontres et manifestement apprécié. » (Grille d'observation de l'étudiante-chercheure)

D'autre part, chez les accompagnés ayant présenté des bienfaits considérés non tangibles, l'importance subjective accordée aux quelques changements survenus varie (Tableau 5; Tableau 6). Par exemple, malgré la reprise de certaines activités en dehors de l'APIC, comme

l'habitude de prendre des marches à l'extérieur et le plaisir associé aux rencontres, PA4 rapportait une absence de changements réellement signifiant pour lui ayant pu découler de l'APIC:

« [L'APIC] n'a pas changé rien. [...] j'ai trouvé ça agréable son accompagnement. Mais, pour dire, qu'un moment donné, ça a changé mes idées de... [pensées sombres en lien avec la maladie de son épouse] » (PA4)

La perspective de l'accompagnatrice de PA4 apporte toutefois une nuance au regard de la valeur subjective de l'APIC pour son accompagné, faisant ressortir sa perception d'une grande signifiante pour lui de certaines activités réalisées lors des rencontres :

« Quand j'ai été avec lui voir sa conjointe, il était encore plus heureux parce que je lui donnais un coup de main pour qu'on sorte sa conjointe à l'extérieur. On prenait soin ensemble de sa conjointe. Ça, ça lui faisait plaisir. Vraiment. Là, il y avait quelqu'un qui était là pour lui, mais [aussi] pour elle. [...] Je pense que ça a dû être sa plus belle rencontre, de mon point de vue à moi » (AC4)

L'absence de bienfaits tangibles se manifestant par des changements concrets dans la vie de l'accompagné ou par le maintien de bienfaits entre les rencontres ne va en outre pas à l'encontre de la signifiante pour l'accompagné du moment passé avec son accompagnateur. En ce sens, une des accompagnées pour qui les quelques sorties effectuées en cours d'APIC n'auraient pas été possibles sans son accompagnatrice, évoquait l'importance attribuée à ce plaisir passager, notamment en sélectionnant une photo d'une marche à l'extérieur en tant que particulièrement signifiante (Figure 4):

« C'était la première sortie que j'allais là, jusqu'à la rivière avec elle. [...] Même avec moi, c'était la première fois que je suis allée ce printemps [n'y était pas non plus allée d'elle-même] [...] [L'accompagnement] m'a aidée, parce que là je n'ai pas sorti beaucoup avec [AC3], mais il reste que, cette journée-là, quand elle vient, on a du plaisir. » (PA3)

Figure 4 Photo du lieu où PA3 aime prendre des marches (prise à travers la moustiquaire)



Comme l’a observé l’accompagnatrice de PA3, la valeur subjective accordée à un bienfait demeure difficile à apprécier de l’extérieur:

« Des fois, tu ne le sais pas quel effet que ça fait. Puis après ça, il y a une autre madame qui est passée dans le corridor, à la résidence, puis elle dit (en chuchotant) : “Ah oui, elle va être contente, elle va te voir !” [...] Ça fait que tu dis, des fois, c’est subtil. [...] Tu penses peut-être que ce n’est pas si des... [grands effets] mais ça a une certaine importance. Des fois, c’est dur à mesurer. » (AC3)

L’absence de bienfaits tangibles de l’APIC perçus sur la vie des accompagnés n’exclut ainsi pas l’émergence de certains bienfaits plus subtils, difficiles à détecter, et pouvant néanmoins contribuer à leur bien-être. À cet égard, bien que les accompagnés puissent expliciter la signification de certains bienfaits pour eux, d’autres perspectives peuvent apporter un éclairage différent sur certaines de leurs réactions demeurant tacites.

Tableau 6 Évaluation de l'APIC

Évaluation des bienfaits								
CAS→			Cas 1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5	
							AC5.1	AC5.2
Évaluation des bienfaits	Tangibilité	Maintien des bienfaits en l’absence de l’AC	++	+	+/-	+/-	-	
		Importance subjective pour PA	++	++	+	+/-	+	
		Évaluation globale de la tangibilité	Tangibles	Tangibles	Non tangibles*	Non tangibles	Non tangibles	
		Bienfaits supplémentaires tangibles envisagés de l’APIC à la fin du suivi en recherche	-	++	+	+	-	

Évaluation de la réalisation de l’APIC (Niveau1 du modèle)								
CAS→			Cas 1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5	
							AC5.1	AC5.2
Évaluation de la dose d’APIC reçue	Durée de l’APIC		+	++	++	-	-	+
	Intensité de l’APIC		++	++	+	-	-	+
Évaluation de l’engagement dans l’APIC	Persistance (poursuite de l’engagement de chacun des membres de la dyade dans l’APIC)	PA	+	+	+	+/-	+	+
		AC	+	+	+/-	+	-	+
	Bilatéralité (l’engagement des jumelés l’un envers l’autre)		+	+	+/-	-	-	+
	Évaluation de l’engagement dans chacun des processus de l’APIC	Relation	+	+	+	+/-	+/-	+
		Projet	+	+	+/-	+/-	+/-	+/-
	Chevauchement des deux processus		+	+	+/-	+/-	+/-	+/-
	Évaluation de l’actualisation globale de l’engagement dans l’APIC		Complète (plein engagement)	Complète (plein engagement)	Partielle (engagement mitigé)	Interruption	Interruption	Partielle (engagement mitigé)

Évaluation de l'équilibre dans les interactions (Niveau 2 du modèle)							
Appréciation globale de l'expérience par chaque membre de la dyade	PA	++	++	++	+/-	+	+
	AC	++	++	+/-	+	+/-	+/-
Atteinte de l'équilibre par la dyade		Oui	Oui	Non	Non	Non	Non

Actualisation des conditions au plein engagement (Niveau 3 du modèle)							
CAS→		Cas 1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5	
						AC5.1	AC5.2
Partage de l'appréciation	PA	++	++	++	+	+	+
	AC	++	++	+/-	++	++	++
Actualisation du partage de l'appréciation dans la dyade		Oui	Oui	+/-	Oui	Oui	Oui
Personnalisation bidirectionnelle	PA	++	++	+	-	+	+
	AC	++	++	+/-	+/-	+/-	+/-
Actualisation de la <i>Personnalisation bidirectionnelle</i> dans la dyade		Oui	Oui	+/-	Non	+/-	+/-
Perception de la progression chez l'accompagné	PA	++	++	+	-	-	+/-
	AC	++	++	+/-	+/-	-	+/-
Actualisation de la <i>Perception de la progression</i> chez l'accompagné dans la dyade		Oui	Oui	+/-	Non	Non	+/-
Actualisation combinée de toutes les conditions à l'engagement		Oui	Oui	+/-	Non	Non	+/-

État des défis auxquels les dyades ont été confrontées à la fin du suivi en recherche (niveau 3 du modèle)						
CAS→	Cas 1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5	
					AC5.1	AC5.2
Établir une communication efficace	++	+	+/-	+	+	++
Gérer l'asymétrie dans la relation	++	+	++	-	+/-	+/-
Parvenir à un accord logistique	++	++	+/-	-	-	+/-
Concilier les attentes, besoins et intérêts des multiples acteurs impliqués dans l'APIC	++	+	+/-	-	+/-	+
Réussite des 4 défis par la dyade	Oui	Oui	+/-	Non	Non	+/-

Caractéristiques des individus et de l'environnement favorisant la résolution des tensions							
CAS→		Cas 1	Cas2	Cas3	Cas4	Cas5	
						AC5.1	AC5.2
Présence d'un ensemble de caractéristiques individuelles favorable chez les membres de la dyade	PA	+	+	+/-	+/-	+/-	+/-
	AC	++	++	+	+/-	+/-	++
Compatibilité		++	++	+	+/-	+/-	+
Positionnement des individus dans un microsysteme favorable	PA	++	+	+/-	+/-	+/-	+
	AC	++	+	+/-	+/-	-	+/-
Positionnement de la dyade dans un contexte favorable (exosystème et macrosystème)		++	+	+/-	+/-	+/-	+/-

Évaluation globale de l'intensité du suivi : Tient compte de la fréquence et de la durée des rencontres et de l'étendue de la période de suivi. - : Faible; +/- : Moyen; + : Bon; ++ : Très bon.

Légende pour l'évaluation de l'actualisation des divers éléments ciblés: Faible; +/- : mitigé; +: grande; ++: très grande

Légende pour l'appréciation de la présence combinées des conditions à l'engagement : Oui : toutes les conditions sont présentes; Non : Au moins une des conditions fait défaut; +/- : Une ambiguïté demeure quant à la présence de certaines conditions.

Légende pour les défis devant être relevés par les dyades : + : défi relevé; - : défi non relevé; +/- : gestion des tensions en cours

* : Bienfaits considérés non tangible pour PA3 puisque les bienfaits maintenus en dehors de la présence de l'accompagnatrice sont de faible envergure (connaissance et accès, plutôt que pratique) et présentent une importance subjective limitée pour l'accompagnée. Les bienfaits considérés importants pour PA3 sont ceux liés à la présence d'AC3.

4.2.3 L'émergence des bienfaits : un processus à vitesse et résultats variables selon les individus

Pour faire suite à la description des bienfaits et de leur tangibilité, le processus d'émergence graduel des bienfaits, caractérisé par sa vitesse de progression et ses résultats variables selon les individus, suivant le potentiel de participation sociale autonome de chacun, est décrit ci-dessous.

D'abord, le processus d'émergence des bienfaits s'est avéré différer d'un cas à l'autre quant à la **vitesse de progression** des accompagnés vers une participation sociale autonome au cours d'une même période (Tableau 5). Parmi les deux accompagnées ayant connu des bienfaits tangibles de l'APIC, l'une d'elles (PA1) était considérée capable de poursuivre de façon autonome son projet de participation sociale après 16 rencontres, alors qu'une autre (PA2) avait encore besoin de soutien après 21 rencontres pour atteindre un niveau d'autonomie comparable. L'accompagnatrice de cette dernière percevait des besoins devant encore être comblés afin que son accompagnée puisse éventuellement poursuivre une participation sociale autonome après l'arrêt de l'accompagnement :

« Si elle voulait sortir par elle-même maintenant sans ma compagnie et tout, je ne sais pas si elle le ferait par ce qu'elle n'a pas encore été initiée avec l'autobus... » (AC2)

Une progression plus lente au cours de la période de suivi pourrait même expliquer en partie l'absence de bienfaits tangibles chez certains accompagnés. Par exemple, une accompagnée mentionnait les nombreuses contraintes rencontrées au cours de la période de suivi ayant affecté l'intensité de l'accompagnement ainsi que la réalisation de sorties :

« Une fois j'ai été malade, je ne filais pas. Une fois c'était elle, elle a déménagé, je lui disais qu'elle pouvait prendre une journée pour déménager comme de raison. Et puis après ça, quand il y avait trop de neige, je ne pouvais pas non plus. [...] Ça ne fait pas si longtemps que ça pour dire qu'elle vient. [...] parce que ça ne fait pas tellement de semaines...Et puis on a perdu il me semble que c'est ça, une semaine que je n'étais pas en forme non plus. Tu sais, ça fait que là, ça baisse les affaires. » (PA3)

De plus, une variation est également remarquée quant aux **résultats pouvant être attendus** de l'APIC, le potentiel des différents accompagnés à accéder éventuellement à une participation sociale autonome pouvant différer d'une personne à l'autre, notamment en

raison d'un niveau d'incapacité élevé. Par exemple, dans le cas d'un accompagné présentant des incapacités physiques et cognitives (PA5) (Tableau 4), l'équipe de suivi a conclu avec l'accompagnatrice, vers la fin de l'étude, qu'il n'était tout compte fait pas réaliste de viser que cet accompagné intègre une nouvelle activité de participation sociale de façon autonome :

« Il a de bonnes restrictions au niveau de sa mobilité, au niveau de son audition, il a un handicap important, au niveau cognitif aussi. S'il y a plusieurs personnes, moi je peux deviner que Monsieur, ça peut le rendre anxieux puis confus un peu. Ça fait que, je pense que si on prend tous ces éléments-là, son degré de possibilité de participer socialement est quand même pas super élevé. Puis en plus, il va au centre de jour [...], il a des sorties avec son amie. Au niveau déjà de son lien avec sa communauté, il est déjà là. Puis on voit que c'est difficile d'en rajouter par-dessus ce qu'il a parce qu'il a déjà un horaire très plein. » (APS)

Étant donné la présence d'un besoin d'interactions sociales demeurant non comblé (sentiment de solitude) dans ce contexte de faible potentiel de participation sociale, une réorientation vers des visites amicales, c'est-à-dire un accompagnement à visée compensatoire plutôt qu'autonomisante, a été effectué.

4.2.4 Synthèse des bienfaits et de leur processus d'émergence

En somme, des bienfaits survenus en cours d'APIC ont été dégagés concernant la pratique d'activités de participation sociale, l'accès au transport, le bien-être et le pouvoir d'agir des accompagnés. Ces bienfaits ont varié selon les accompagnés quant à leur ampleur et aux aspects de la vie touchés. Alors que, pour certains, ces bienfaits se sont révélés tangibles en termes d'autonomie à la participation sociale et d'impact subjectif sur la vie, pour d'autres, les bienfaits ont été plus subtils ou ont été circonscrits au moment passé avec l'accompagnateur. En outre, les bienfaits de l'APIC émergent graduellement en cours d'accompagnement, à une vitesse variant selon les individus. De plus, les bienfaits pouvant être ultimement tirés de l'APIC varient également, notamment en lien avec un potentiel de participation sociale autonome différant d'un individu à l'autre.

Bien que l'absence de bienfaits tangibles n'exclue pas la présence de bienfaits signifiants pour les accompagnés, l'explication de l'émergence des bienfaits présentée dans la section

suivante, étant donné la visée autonomisante de l'APIC, est fondée sur la comparaison des cas selon la tangibilité des bienfaits.

4.3 L'émergence de bienfaits tangibles chez les accompagnés : une explication schématisée alliant actions, significations individuelles et interactions dans l'écosystème

La section suivante expose une explication schématisée de l'émergence des bienfaits dans les cinq cas étudiés comportant trois niveaux (Figure 10). D'abord, en réponse à l'objectif 2, visant à identifier les composantes essentielles à l'émergence de bienfaits tangibles chez l'accompagné, un premier niveau porte sur les actions posées par les membres de la dyade et menant à de tels bienfaits (Figure 5). Un deuxième niveau expose les mécanismes sous-tendant ces actions à partir des significations développées par les individus dans leur expérience (Figure 6) ainsi que les conditions essentielles à leur actualisation (Figure 7). Ayant pris appui sur les bienfaits présentés précédemment en lien avec l'objectif 1, les résultats découlant de l'objectif 2, en expliquant l'émergence des bienfaits de l'APIC chez les accompagnés en contexte communautaire et bénévole, permettent de répondre à la première question de recherche.

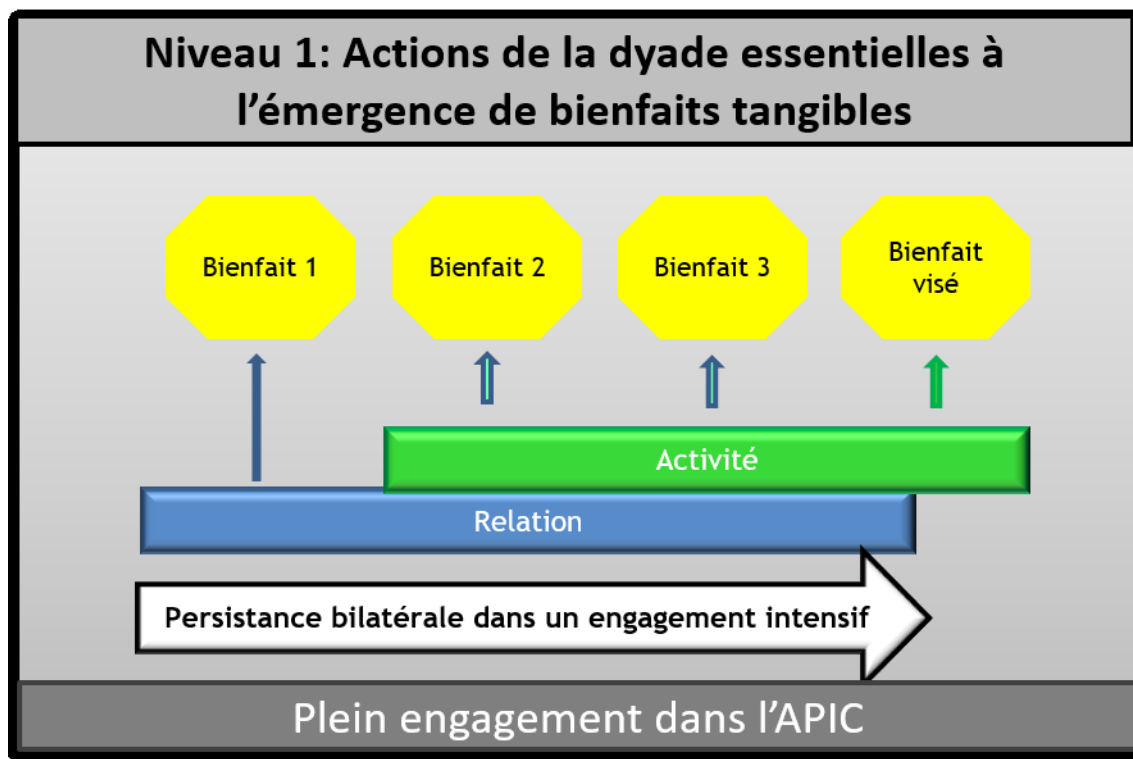
En réponse à l'objectif 3, le troisième niveau de l'explication schématisée présente les enjeux interactionnels impliqués dans l'APIC (Figure 8) et, en réponse à l'objectif 4, les éléments d'influence sur ces enjeux (Figure 9). Ce troisième niveau englobe ainsi les défis devant être relevés au sein de la dyade et les caractéristiques des individus et de l'écosystème s'étant présentées comme facilitateurs ou freins dans le contexte de l'étude. Les divers éléments sont intégrés dans un schéma montrant l'influence des éléments entre eux (Figure 10). Les résultats dérivés des objectifs 3 et 4, décrivant les enjeux sous-tendant l'actualisation des composantes essentielles et identifiant les éléments la facilitant ou la freinant, permettent de répondre à la deuxième question de recherche concernant la façon de favoriser l'émergence de bienfaits tangibles en contexte communautaire et bénévole.

4.3.1 Le plein engagement dans l'APIC : des actions des jumelés essentielles à l'émergence de bienfaits tangibles (obj.2)

En réponse à l'objectif 2, cette section présente les composantes s'étant révélées essentielles à l'émergence de bienfaits tangibles chez les accompagnés. Les concepts exposés dans cette section font référence au niveau 1 du modèle explicatif (Figure 5) et concernent les actions

posées par les individus composant la dyade et menant à des bienfaits chez l'accompagné. Ainsi, deux actions devant être réalisées par les jumelés se sont avérées essentielles, soit leur persistance dans un engagement intensif dans l'APIC au fil du temps et leur implication tant dans la relation accompagnateur-accompagné que dans la réalisation d'un projet.

Figure 5 Actions de la dyade essentielles à l'émergence de bienfaits pour l'accompagné



4.3.1.1 Première action essentielle : la persistance de la dyade dans un engagement intensif dans le temps

Premièrement, une apparition progressive des bienfaits au cours de l'APIC fait ressortir la persistance de l'engagement de la dyade dans le temps en tant que composante essentielle à leur émergence (Figure 5). Cette composante implique donc deux dimensions, soit celle de la persistance, faisant référence à la poursuite de l'engagement de chacun des membres de la dyade dans l'APIC et celle de la bilatéralité, s'appliquant à l'engagement des jumelés l'un envers l'autre. Quant à la dose d'APIC reçue, la durée de l'intervention dans le temps et l'intensité de celle-ci, c'est-à-dire la longueur et à la fréquence des rencontres, ressortent en tant que dimensions importantes de l'engagement. La présence d'une très bonne

dose d'APIC dans les dyades où les accompagnés ont connu des bienfaits tangibles vient appuyer l'importance de cet aspect (Tableau 6).

L'exemple d'une accompagnée ayant connu des bienfaits tangibles montrant l'atténuation progressive de ses difficultés à sortir au fil des rencontres illustre l'importance de la continuité de l'APIC sur une certaine période pour permettre une progression de l'accompagné :

« [Évoquant la proposition d'APS d'aller au centre communautaire] Ça m'inquiétait trop ça. [...] Je ne sortais pas beaucoup dans ce temps-là. [Depuis] quelques années. [...] [Décrivant la deuxième sortie au centre communautaire avec son accompagnatrice] On s'est assis à la même table et puis là, la deuxième fois, *ben*, on s'est connu plus [gens à la table]. [...] La dernière fois qu'on a sorti ensemble, [...] je trouvais ça drôle, j'étais contente de sortir avec [PA2]. »

Cette persistance dans le temps implique également une intensité dans le suivi. La fréquence des rencontres et leur durée au cours de la période pendant laquelle s'est déroulée l'APIC est notamment apparue comme un paramètre influençant l'émergence des bienfaits. Les dyades où les bienfaits se sont avérés tangibles ont également eu un accompagnement d'une bonne intensité, soit quasi hebdomadaire pendant au moins deux heures à chaque rencontre (Tableau 6). Une accompagnée ayant connu des bienfaits tangibles de l'APIC affirme l'importance pour elle de la durée des rencontres avec son accompagnatrice : « [Ce que j'aime de l'accompagnement] Sa présence...Et puis le fait qu'elle reste avec moi pendant des heures! » (PA1)

Inversement, lorsque l'intensité de l'accompagnement s'est avérée faible, le développement de la relation a été compromis de même que l'émergence éventuelle de bienfaits (Tableau 6). Cet accompagné n'ayant pas constaté de bienfaits tangibles de l'accompagnement et ayant interrompu l'APIC précocement en raison d'une difficulté à trouver un moment commun avec son accompagnatrice pour les rencontres illustre l'importance de la fréquence de celles-ci:

« La relation que j'ai eue avec elle [AC4] ...Tu sais, je veux dire, c'est difficile... Il aurait fallu qu'on se voit plus souvent mais...[AC4], elle est très, très agréable, elle est très agréable tout ça... disons... je n'ai pas eu la chance *ben ben* de..., pour les quelques fois qu'on s'est vus...de la connaître. [...] Ça fait que, pour la connaître davantage, il aurait fallu peut-être se voir plus souvent. » (PA4)

4.3.1.2 Seconde action essentielle : l'engagement dans les deux processus de l'APIC (relationnel et activité)

L'expérience des dyades a mis en lumière l'existence de deux processus distincts, soit d'un processus relationnel, constitué de l'interaction entre l'accompagnateur et l'accompagné, et d'un processus lié à l'activité (processus « activité »), constitué par la réalisation d'un projet de participation sociale signifiant pour l'accompagné (Figure 5).

4.3.1.2.1 La relation dyadique et la réalisation d'un projet : deux processus devant se chevaucher

Au cours de l'APIC, le processus relationnel et le processus « activité » se déploient de façon séquentielle tout en se chevauchant; la réalisation d'un projet prenant appui sur la relation dyadique qui continue également de se développer au fil de la progression du projet (Figure 5). Le déroulement des rencontres des dyades évolue d'ailleurs au fil du temps, les premières rencontres étant davantage dédiées à l'établissement de la relation, alors que le projet occupe une place plus importante plus tard dans l'APIC. En outre, l'établissement de la confiance au sein de la dyade et d'un fonctionnement tenant compte des capacités de l'accompagné requiert un certain temps préalablement à l'engagement de la dyade dans un projet dans la communauté :

« Ça a été long avant que je découvre, tu sais : « Ça, est-elle capable de faire ça? ». C'est parce que tu ne la connais pas la personne, alors il faut que tu voies si elle est vraiment capable, si elle dit qu'elle est capable puis qu'elle ne l'est pas...Ça fait qu'il faut que tu te rassures là-dedans. Un coup, tu dis : « Bon *ben* là, je n'ai pas à me tenir près d'elle, près, près, près, ou... » [...] Ça prend un certain temps avant qu'elle te laisse du « lousse » [...] tu sais, je ne veux pas trop entrer dans ses affaires, puis qu'elle me fasse confiance [...] » (AC3)

En lien avec la visée d'autonomisation de l'APIC, l'intervention se termine lorsque l'accompagné est en mesure de poursuivre son projet de participation sociale en dehors de la relation dyadique, c'est-à-dire en s'appuyant sur les ressources de son réseau naturel. Cette accompagnatrice, ayant constaté l'autonomie de son accompagnée pour réaliser ses nouvelles activités, a suggéré de mettre un terme à l'APIC étant donné l'atteinte de ses objectifs par son accompagnée :

« Un moment donné, je me suis demandé : « Bon là, je pense que je n'ai plus rien à faire ! » [...] Un moment donné je me suis dit : « Elle a atteint son but, sa participation

sociale et tout ça ». Elle l'a fait, puis elle le fait bien à part de ça. Puis elle le fait à toutes les semaines. Elle va à [association pour personnes handicapées] à toutes les semaines. » (AC1)

Le chevauchement des deux processus dans les dyades où l'accompagné a connu des bienfaits tangibles comparé à l'engagement mitigé dans l'un d'eux dans les autres dyades (Tableau 6) fait ressortir l'importance de combiner la relation et l'activité pour bénéficier de leur contribution spécifique.

4.3.1.2.2 L'engagement dans la relation : nécessaire mais insuffisant à la tangibilité

L'engagement dans la relation, bien que constituant une composante importante pour l'émergence de bienfaits tangibles, s'avère néanmoins insuffisant à lui seul. Dans les deux cas ayant connus des bienfaits tangibles (cas 1 et 2), les dyades se sont bien engagées dans la relation, et, à la fin de l'étude, les accompagnatrices et leur accompagnée désiraient maintenir la relation (Tableau 6). Pour le premier cas, la persistance de l'engagement dans la relation malgré la fin de l'APIC témoigne de l'attachement de ces participantes l'une pour l'autre. Par ailleurs, parmi les cas où les accompagnés n'ont pas connus de bienfaits tangibles, l'engagement dans la relation a varié de « bon » (cas 3 et 5 avec la seconde accompagnatrice) à « limité » (cas 4 et cas 5 avec l'accompagnateur s'étant désisté). La comparaison des cas avec un engagement relationnel « limité » avec ceux où l'engagement relationnel a été « bon » a fait ressortir l'importance de ce processus pour l'émergence des bienfaits.

L'importance du processus relationnel a d'ailleurs été reconnu en contexte de transitions difficiles vécues par l'accompagné. Par exemple, dans un contexte de dégradation de la santé impliquant de nombreux changements, la continuité de la relation avec l'accompagnatrice a été perçue comme un élément favorisant l'adaptation de l'accompagnée, tel que mentionné à l'accompagnatrice de celle-ci par l'agent de participation sociale lors d'une réunion mensuelle:

« Elle [PA1] a vécu une année très très très mouvementée, puis d'avoir quelqu'un comme ça, de façon régulière, [...] ça lui a permis [...] de juste faire le transfert, le passage d'un état à un autre, parce qu'elle avait déjà en elle tout ce qu'il fallait pour ça, mais votre coup de pouce lui a sûrement beaucoup beaucoup aidé. » (APS)

Inversement, l'impossibilité de développer un lien émotionnel avec l'accompagnateur a aussi été perçue en tant qu'élément expliquant en partie le manque de bienfaits découlant de l'APIC. En ce sens, la proche de l'accompagné ayant interrompu le jumelage avec son accompagnatrice voyait une telle relation comme ayant pu être salutaire dans le contexte d'humeur dépressive de son père :

« C'est comme dommage que ce soit interrompu si vite. [...] [P4 s'adressant à son père] Tu n'as pas eu le temps de développer une relation [...] Peut-être qu'avec une personne comme ça [externe à la famille], des fois, on peut s'exprimer plus. [...] Avec quelqu'un de l'extérieur des fois c'est..., c'est différent. » (P4)

Cependant, les cas 3 et 5 (où l'engagement relationnel a été bon, mais les bienfaits non tangibles) (Tableau 6), montrent que le processus relationnel à lui seul ne s'est pas révélé suffisant pour qu'un impact substantiel sur la vie de l'accompagné ou sur son autonomie à la participation sociale ne puisse émerger.

4.3.1.2.3 L'engagement dans le processus « activité » : nécessaire à la tangibilité

Alors que l'engagement dans le processus « activité » a été bon dans les cas avec bienfaits tangibles, il a été mitigé dans les autres (et faible dans la dyade avec l'accompagnateur s'étant désisté) (Tableau 6 Évaluation de l'APIC). Cette correspondance entre l'émergence de bienfaits tangibles et l'engagement envers un projet soulève l'influence possiblement importante de ce processus pour obtenir les bienfaits escomptés de l'APIC.

En ce sens, l'implication dans leur projet des deux accompagnées ayant expérimenté des bienfaits tangibles en cours d'APIC (PA1 et PA2) (Tableau 6) a été reconnue en tant que bénéfique par les différents acteurs. Par exemple, une des accompagnatrices a clairement associé les progrès notés chez son accompagnée à sa participation répétée à un dîner communautaire incluant des parties de cartes: « Ça [participer régulièrement à l'activité du centre communautaire] l'a bien développée socialement, à jaser, dire ses affaires, s'affirmer. » (AC2)

L'engagement dans un projet s'est toutefois révélé difficile lorsque l'accompagné présentait plusieurs incapacités, celles-ci interférant avec la réalisation d'activités signifiantes ou requérant une adaptation importante de l'activité. Les membres de la cinquième dyade ont d'ailleurs une perspective convergente sur cet aspect :

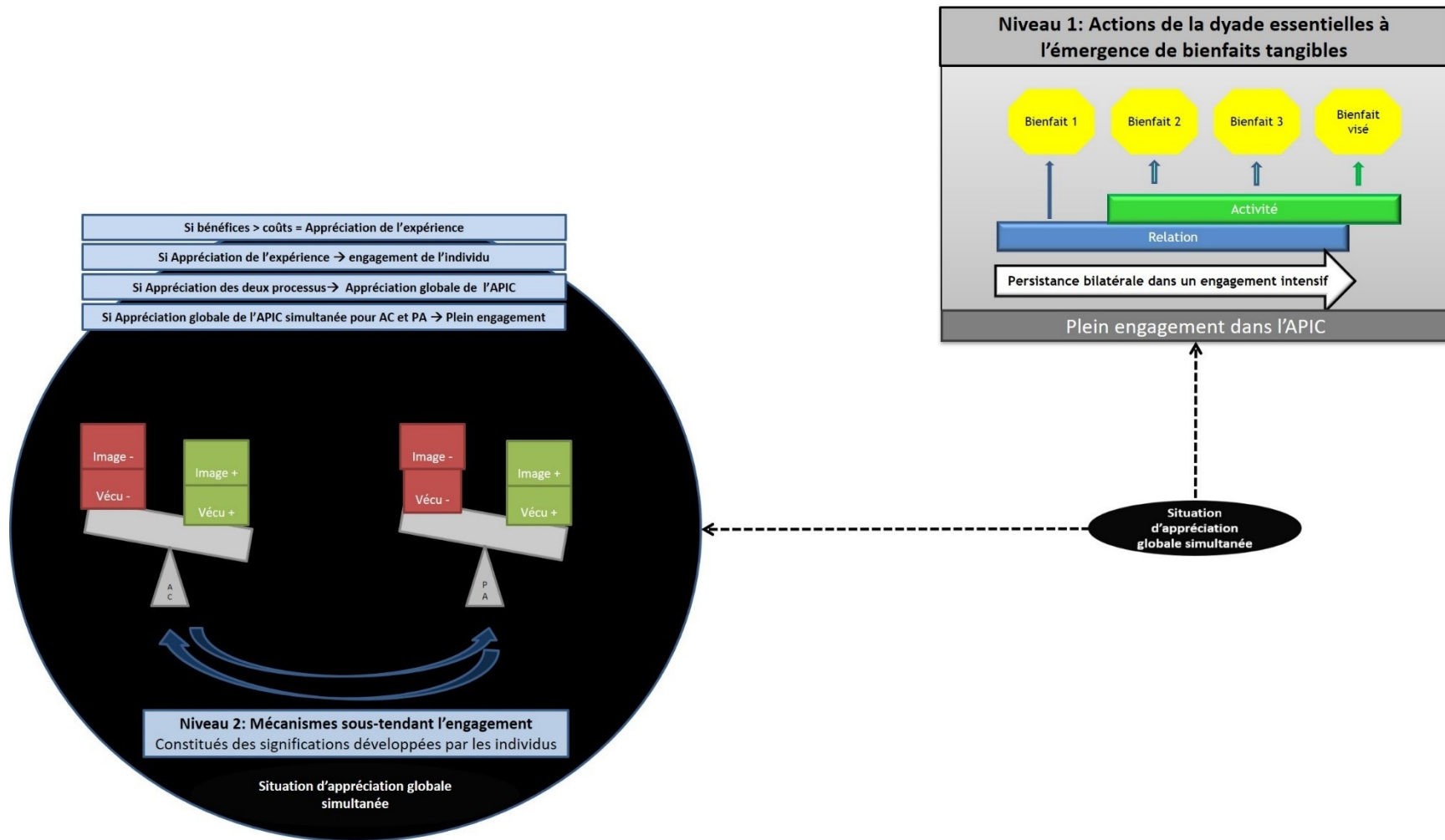
« Ça fait que pour lui, c'était difficile de trouver vraiment un but. Puis ce qu'il avait le goût de faire, jouer du violon, il n'était pas capable. Puis aller dans les activités comme les dîners, les vendredis, par rapport à sa surdité aussi c'était difficile. Donc, j'étais quand même limitée. » (AC5.2)

« Ben là, j'ai dit, franchement, je ne le sais pas trop ce qu'on pourrait faire parce que, c'est l'idée que je suis assez *fini*, tu sais, que je ne peux pas me faire proposer des affaires que... Si j'avais comme ils m'en prêtaient à l'hôpital [travaillait le bois au centre de jour] ... J'avais tout là, puis là, je choisissais mes affaires pour les faire [morceaux préparés d'avance]. Mais, tu sais, je n'étais pas capable de m'en aller dans le garage scier une affaire ou... » (PA5)

4.3.2 Mécanismes sous-tendant l'engagement des membres de la dyade dans l'APIC (Obj. 2) : considérations symboliques chez l'individu et implications des particularités de l'intervention

Les mécanismes expliquant la façon dont les accompagnés et les accompagnateurs en viennent à s'engager et à persister dans leur engagement sont mis en lumière en tenant compte des particularités de l'APIC. Cette sous-section réfère au niveau 2 du modèle explicatif qui concerne les significations développées par chaque individu dans son expérience de l'APIC (Figure 6). Le mécanisme d'engagement dans l'APIC sur le plan de l'individu sera d'abord expliqué, suivi des implications inhérentes aux particularités de l'intervention, soit son caractère dyadique et ses deux processus concomitants.

Figure 6: Mécanismes sous-tendant l'engagement des membres de la dyade dans l'APIC



4.3.2.1 L'engagement de l'individu dans l'APIC : l'importance de son appréciation de l'expérience, le mécanisme sous-jacent et les considérations impliquées

Les significations développées par chaque individu dans son expérience de l'APIC ont été articulées en un mécanisme sous-tendant l'engagement des membres de la dyade dans l'intervention (Figure 6). L'explication de ce mécanisme inclura l'appréciation globale de l'expérience en tant qu'assise de l'engagement de l'individu, l'évaluation symbolique sous-tendant cette appréciation ainsi que les considérations prises en compte dans celle-ci.

4.3.2.1.1 L'appréciation globale de l'expérience : l'assise de l'engagement

Premièrement, l'engagement de chaque membre de la dyade et sa poursuite dans le temps se sont révélés dépendre de l'appréciation globale de l'expérience de l'APIC par la personne (Figure 6). D'abord, la comparaison des patrons d'engagement dans l'APIC en fonction de l'appréciation de l'expérience a permis de discerner une correspondance entre le maintien dans le temps de l'engagement des membres de la dyade l'un envers l'autre et l'appréciation globale de l'expérience par les deux membres de la dyade (Tableau 6). En ce sens, les dyades PA1-AC1, PA2-AC2 et PA5-AC5.2 manifestaient leur intention de maintenir leur engagement l'un envers l'autre à la fin du suivi. À l'inverse, dans les dyades PA3-AC3, PA4-AC4 et PA5-AC5.1, où l'appréciation de l'expérience a été jugée mitigée pour au moins un membre de la dyade (AC3; PA4; AC5.1), la poursuite du jumelage dans le temps a été compromise (ambivalence à poursuivre chez AC3 et interruption par PA4 et par AC5.1). Par exemple, dans un contexte de stagnation perçue du processus « activité », une accompagnatrice mentionnait son appréciation mitigée de son expérience de même que son ambivalence à poursuivre son engagement auprès de son accompagnée après ses vacances estivales :

« Je ne sais plus si j'aime [l'accompagnement] ou si je n'aime pas ça. [...] Je ne sais pas si je vais continuer... avec [PA3]. On verra ça à l'automne. » (AC3)

Dans les cas 4 et 5, où le jumelage a été interrompu prématurément (Tableau 6), l'appréciation de certains aspects de l'accompagnement s'est avérée insuffisante pour contrer le désagrément causé par le manque de disponibilité. Pour un accompagnateur travaillant à temps plein, ce désagrément a justifié l'interruption de son engagement dans l'APIC :

« Ce n'est pas une question de manque d'intérêt, c'est vraiment du manque de temps. Ça n'a pas rapport au contexte en général, du principe d'accompagnement; c'est vraiment un horaire qui était surchargé et un moment donné, tant qu'à faire des choses à moitié, j'aime autant faire un tri. Puis j'avais à faire malheureusement ce choix-là. [...] Dans le futur, c'est une chose [l'APIC] que je suis encore ouvert à faire » (AC5.1)

4.3.2.1.2 L'évaluation coûts-bénéfices symbolique : le mécanisme derrière l'appréciation

L'appréciation globale de l'expérience par chaque participant apparaît résulter d'une évaluation des coûts et bénéfices symboliques de sa participation à l'APIC, qui, lorsque positive, engendre l'engagement (Figure 6). Cette évaluation est fondée sur la perception par le participant de ce que son engagement dans chacun des processus de l'APIC requiert de lui (coûts) et lui rapporte dans l'immédiat (bénéfices), mais également de ce qu'il peut requérir ou lui rapporter éventuellement. Cette évaluation des coûts et des bénéfices symboliques qui s'opère séparément au regard de l'engagement dans chacun des processus de l'APIC fait également l'objet d'un perpétuel réajustement dans le temps, entre l'amorce de l'accompagnement et sa fin, au gré de l'évolution de la personne et de sa situation. Une accompagnée faisait d'ailleurs valoir la nécessité d'un bilan positif entre l'effort à fournir et le plaisir envisagé au moment même de réaliser l'activité pour que l'engagement dans ce processus spécifique soit jugé pertinent pour elle, compte tenu de la variabilité de son état d'une journée à l'autre :

« [Ajustement des activités] Dépendamment de mon état. *Ben* oui, parce que si c'était pour me *forcer*... Je dis, tu as quelqu'un pour jaser tout ça, pour couper le... être toute seule... Et puis, si ça me *force*, si ça ne me le dit pas de faire ça [une activité comme une sortie], il n'y a pas grand progrès là. » (PA3)

Du côté des accompagnateurs, l'évaluation coût-bénéfices s'opère également. En ce sens, la proche d'un accompagné, bénévole dans un autre organisme et consciente de l'importance de la persistance de l'engagement dans l'APIC, soulevait la nécessité pour les accompagnateurs bénévoles de percevoir, à un niveau intuitif plutôt que rationnel, un bilan positif entre ce qui est donné et récolté:

« Tu sais, on ne peut pas obliger quelqu'un à être bénévole, puis on ne peut pas les attirer en leur faisant miroiter plein de choses non plus, parce qu'il faut que la personne, en dedans, elle en ressente... tu sais... Oui, on veut donner, mais ça nous apporte

beaucoup. C'est un échange d'énergie positif, autant pour la personne qui est accompagnée que pour les bénévoles. » (P4)

4.3.2.1.3 Les considérations prises en compte dans l'évaluation symbolique : leurs origines, les dimensions de l'individu concernées et leur explicitation

Les coûts et les bénéfices symboliques, soit les considérations prises en compte dans l'engagement, sont formés de diverses manières chez l'individu, peuvent concerner son vécu ou son image et différer quant à sa capacité à les aborder, voire à en être conscient.

Origine des coûts et des bénéfices : des considérations reposant sur la perception de l'expérience par l'individu ou dépendantes de la réaction d'autrui

Les considérations subjectives influençant l'engagement dans l'APIC prennent naissance dans l'expérience de l'individu et reposent sur sa propre perception de ce qu'il vit ou sur la réaction d'autrui à ses actions. De telles considérations peuvent être associées au processus relationnel, comme le plaisir du contact avec l'autre et l'exposition à ses connaissances, ou à l'activité réalisée. En ce sens, une accompagnée mentionne le bénéfice que constitue pour elle le plaisir découlant de l'interaction avec son accompagnatrice : « Des fois, ça fait du bien de rire un peu, tu sais, quand tu es toujours toute seule. » (PA3)

La rétroaction fournie à travers la perception par l'individu de sa propre performance au cours des activités réalisées engendre également la formation de considérations. Par exemple, une accompagnée faisait état de sa surprise au constat du bon déroulement de sa sortie avec son accompagnatrice malgré son appréhension initiale au sujet de sa capacité à interagir avec d'autres : « Je me demandais ce qu'on allait faire, qu'est-ce que ça allait donner... Mais non, ça a bien été. » (PA2)

Le reflet de soi-même que l'individu peut percevoir en regardant l'autre et en s'y comparant, par exemple, en remarquant la présence de ses propres attributs chez l'autre, peut donner lieu à une réflexion qui, selon la signification attribuée à son contenu, est intégrée en tant que coût ou bénéfice de son engagement. Ce reflet dans la dyade est accessible tant à l'accompagné qu'à l'accompagnateur. Par exemple, une accompagnée réfléchissait sur l'origine de sa difficulté à prendre plaisir à la vie en voyant chez son accompagnatrice le reflet d'elle-même à une autre époque :

« [Parlant d'AC2] Tout de suite, c'est « Bonjour! », puis de bonne humeur... Elle est toujours de bonne humeur. [...] Quand j'étais jeune, j'étais un peu comme elle est; pour aimer avoir du plaisir. Puis je ne sais pas comment ça se fait qu'en vieillissant, ça s'est en allé ça, c'est parti. » (PA2)

Au constat de la façon d'être de son accompagnée, une accompagnatrice réfléchissait également sur elle-même, voire (bien que peu explicité) à l'implication possible de cette façon d'être sur ses interactions sociales, notamment en contexte de vieillissement :

« Ça me prend du temps, moi aussi, à vraiment dire : « Ah oui, je suis bien avec toi ». J'ai du chemin à faire moi aussi. [...] Elle était comme moi, un petit peu...réservée. [...] C'est drôle, je me dis : « C'est comme ça que je vais... C'est comme ça que je suis! » (Rires). C'est drôle, elle est quasiment mon miroir ! » (AC3)

L'individu expérimente aussi l'APIC en ressentant des émotions et en réfléchissant sur son expérience à partir de son interprétation des réactions de l'autre à son égard, soit son jumelé ou d'autres acteurs de l'entourage. Au sein même de la dyade, des considérations liées à des ressentis comme la gratification tirée du sentiment d'aider autrui ou de répondre aux attentes peuvent ainsi être formées. À cet effet, une accompagnatrice exprimait ses propres émotions positives au constat de la satisfaction de son accompagné envers la sortie rendue possible grâce à elle : « Il était content. Moi, j'étais très heureuse. » (AC5.2)

La signification attribuée à l'interprétation des réactions détermine d'ailleurs son intégration en tant que coût ou bénéfice de l'engagement. Par exemple, un accompagné s'est montré émotif lorsque confronté à la réaction de son accompagnatrice à sa performance physique lors d'une promenade, réaction qui semblait activer des inquiétudes tacites vis-à-vis de son état de santé :

« [S'exprime avec vigueur] Puis là, elle [AC4] dit : “ Vous êtes essoufflé ! ”. Ben, je ne suis pas habitué de parler en marchant; je suis tellement habitué de marcher tout seul ! C'est pour ça... Mais je ne suis pas essoufflé parce que je n'ai pas de problème de cœur. Ouin, je n'ai pas de problème de cœur. » (PA4)

Dimensions de l'individu concernées par les coûts et les bénéfices : des considérations rattachées à son vécu ou à son image

En plus d'être formées de manière directe ou indirecte, les diverses considérations relatives à l'engagement de l'individu peuvent se rattacher soit directement à son vécu, soit plutôt à

l'image qu'il se fait de lui-même. Ainsi, les coûts rattachés au vécu correspondent à l'investissement de ses ressources par l'individu (ex : efforts physiques), à son renoncement à certains plaisirs (ex : annulation d'activités avec la famille) ou à la confrontation à des souffrances nouvelles (ex. : douleurs découlant de la réalisation d'une activité) et à des pertes liées à sa personne (ex : perte de capacités liées à une blessure). Inversement, les bénéfices rattachés au vécu correspondent à une réduction des ressources devant être investies (ex : la prise d'appui nouvelle sur une ressource externe pour réaliser une tâche), à l'accès à de nouveaux plaisirs (ex : joie liée à de nouvelles rencontres), à la réduction des souffrances (ex : apaisement de l'inquiétude) ou à l'intégration de gains au regard de sa personne (ex : nouvelles compétences). Par exemple, une accompagnatrice mentionne les gains réalisés lors de l'APIC au regard de l'acquisition de nouvelles connaissances, un changement positif considéré en tant que bénéfice de son engagement dans l'APIC : « Moi-même, je n'étais pas au courant comme elle était au courant. Mais, elle m'a appris tout ça, ces services-là, en même temps. » (AC1)

Les coûts rattachés à l'image de l'individu correspondent à un réajustement à la baisse de sa façon de se percevoir soi-même (ex : prise de conscience d'être incapable de réaliser une tâche que l'on croyait à sa portée). À l'inverse, les bénéfices liés à l'image correspondent, quant à eux, à un réajustement à la hausse de sa vision de soi-même (ex : constat de sa capacité à réaliser une tâche auparavant considérée difficile). Par exemple, une accompagnatrice évoquait la remise en question de sa façon de se percevoir dans son rôle, voire de sa confiance en sa capacité à le remplir adéquatement, fondée sur son interprétation de la réaction de son accompagné :

« [...] À chaque rencontre, il [PA4] semblait en vouloir un peu plus, là. [...] J'avais de la difficulté à voir si moi j'étais correcte ou pas, là. Tu sais, est-ce que j'en fait assez, ou pas? » (AC4)

À l'inverse, chez une accompagnée, l'observation a permis de constater des manifestations d'un tel rehaussement de l'image de soi à travers l'interaction avec l'accompagnatrice :

« Par ses propos et son attitude non verbale, AC1 reflète son approbation, voire son admiration, lorsque PA1 raconte des anecdotes mettant en valeur son pouvoir d'agir [...]. Ce reflet offert par AC1 semble stimuler PA1 à poursuivre ses récits. » (Notes d'observation de l'étudiante-chercheure)

Conscience des coûts et des bénéfices : des considérations explicites ou tacites

Les diverses considérations diffèrent également quant à la capacité de l'individu à les aborder, voire même d'en être conscient. Alors que certaines considérations sont facilement explicitées par l'individu, d'autres demeurent tacites, voire possiblement peu ou non perçues par ce dernier. Ainsi, tandis que certaines considérations sont spontanément nommées par les participants, d'autres, souvent jugées plus intimes, tendent à ne pas être exprimées à moins d'être spécifiquement explorées. Par exemple, ce n'est qu'après environ quatre mois d'accompagnement, et qu'une fois une relation établie avec l'intervieweuse, qu'une accompagnée surmonte sa réticence à aborder des coûts affectant considérablement son engagement dans le processus « activité ». Initialement, l'accompagnée avait limité l'explicitation de sa réticence à s'engager dans une activité ciblée à des considérations liées au climat, posant également un regard négatif sur elle-même :

« Je me trouve toutes sortes de raisons aussi pour ne pas y aller [marcher dehors] ! Des fois, je me parle, je me dis que je suis paresseuse. [...] Il fait trop chaud, il fait trop froid...(Rires) » (PA2)

Après un questionnement de l'intervieweuse stimulant l'accompagnée à explorer les raisons derrière son hésitation à se mettre en action, l'accompagnée a révélé des considérations auparavant restées tacites :

« Je pense que la vraie raison, ça peut être la gêne d'être vue à marcher toute seule. Pourtant, je l'ai fait déjà...Ou comment... (long silence); la peur, la peur de ne pas réussir... Ça peut être la peur de ne pas réussir aussi. » (PA2)

4.3.2.2 La synchronisation de l'appréciation : une nécessité en contexte dyadique

Étant donné le caractère dyadique de l'APIC requérant l'engagement de l'accompagnateur et de l'accompagné l'un envers l'autre, tous deux doivent apprécier leur expérience, c'est-à-dire percevoir simultanément un bilan coûts-bénéfices positif au fil du temps (Figure 6). En ce sens, la vision des accompagnés, de la proche et des accompagnateurs convergent quant à l'importance de l'appréciation simultanée de l'expérience par les membres de la dyade pour la persistance de l'engagement :

« Il faut que les deux [accompagnateur et accompagné] aussi, ça nous fasse plaisir. » (PA4)

« Il faut que ce soit agréable pour les deux [accompagnateur et accompagné] parce que sinon, ça ne fonctionne pas. » (P4)

« J'ai adoré. Je crois que c'est *donné-donnant*. Lui, il m'a appréciée beaucoup, puis moi je l'ai apprécié. [...] Je suis allée le voir la semaine passée [PA5]. Je lui ai dit que quand je descendrais à [agglomération principale], parce que je suis de l'extérieur, que je vais aller le voir. » (AC5.2)

4.3.2.3 La dédication de l'engagement aux deux processus : une particularité de l'APIC

L'APIC comportant deux processus distincts devant être combinés, l'appréciation par chacun des membres de la dyade de leur rôle dans chacun de ces processus, soit leur appréciation globale de leur expérience, s'avère importante pour le plein engagement dans l'APIC (Figure 6). L'évaluation des coûts et des bénéfices symboliques étant réalisée pour chacun des processus de l'APIC de façon séparée, le bilan peut toutefois s'avérer positif pour l'un d'entre eux et négatif pour l'autre, entraînant alors un engagement dans un seul des deux processus de l'APIC. Une accompagnatrice décrivait un tel engagement partiel dans l'APIC associé à la réticence de son accompagnée à s'engager dans le processus « activité » en invoquant des coûts spécifiques à ce processus, et ce, malgré son appréciation de la relation :

« Ça avait l'air de lui tenter d'avoir quelqu'un, mais, en même temps...ce n'était pas vraiment sûr qu'est-ce qu'elle voulait faire... [...] C'est peut-être juste des rencontres qu'elle voulait, dans le fond... [...] il y avait toujours quelque chose qui faisait... [qu'on ne pouvait pas faire l'activité prévue]. Bon, c'est soit la température; que ce soit les conditions... ; elle ne pouvait pas cette journée-là parce que...elle disait qu'elle était fatiguée... » (AC3)

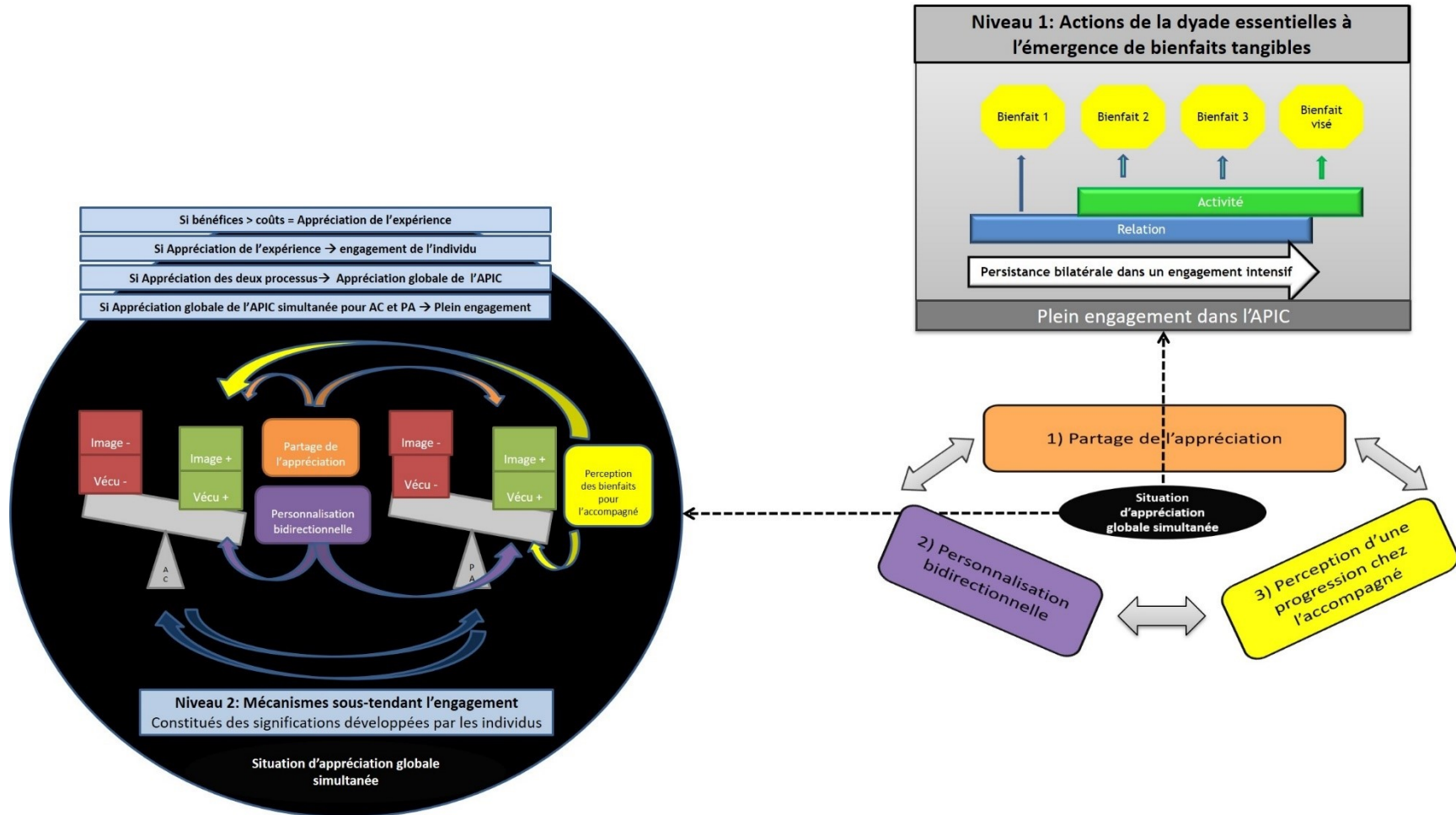
D'autre part, afin de favoriser l'engagement bilatéral dans l'activité, une accompagnée évoquait l'importance pour elle que ce processus soit ajusté pour plaire également à son accompagnatrice dans l'optique de rendre l'expérience des rencontres globalement agréable pour l'une comme pour l'autre :

« Puis, on a passé du temps ici aussi. [...] J'ai différentes sortes de jeux. Et puis, elle ne semble pas attirée par ça tellement [...] Je ne sais pas. Elle s'intéresse aux jeux et tout ça, [...] mais elle a l'air à aimer mieux sortir. Je n'ai rien contre, là. [...] Les petites sorties qu'on fait là, ce n'est rien de dangereux, ça fait que, non, ça va bien avec elle. » (PA2)

4.3.3 Synchronisation de l'appréciation de l'expérience chez les jumelés: la combinaison essentielle de trois conditions (Obj.2)

Afin qu'accompagnateur et accompagné apprécient tous deux leur expérience de l'APIC, la présence combinée de conditions spécifiques est requise (Figure 7).

Figure 7: Conditions essentielles à l'appréciation simultanée de l'expérience par les membres de la dyade



La comparaison des patrons fait ressortir une correspondance entre une « très grande » appréciation globale de l'expérience de l'APIC et l'actualisation élevée et combinée de trois conditions, soit 1) le partage de l'appréciation de l'APIC, 2) la personnalisation bidirectionnelle et 3) la perception d'une progression chez l'accompagné (Tableau 6). Suivant les mécanismes sous-tendant l'appréciation globale de l'APIC par la dyade (Figure 6), ces trois conditions, en influençant les coûts et les bénéfices perçus par chaque individu, permettent de synchroniser l'appréciation de l'expérience par les deux membres de la dyade, rendant ainsi possible leur plein engagement dans l'APIC (Figure 7). Le partage de l'appréciation, la personnalisation bidirectionnelle et la perception d'une progression chez l'accompagné constituent donc, en permettant l'appréciation globale de l'expérience, des conditions essentielles au plein engagement de la dyade dans l'APIC. Ces conditions seront présentées une à une.

4.3.3.1 Première condition : Le partage de l'appréciation de l'APIC

La première condition, le *partage de l'appréciation de l'APIC* (Figure 7), signifie que les deux membres de la dyade apprécient chacun des processus de l'intervention, soit la relation et leur implication respective dans la réalisation d'un projet, et qu'ils perçoivent aussi l'appréciation de l'autre à cet égard. Par exemple, dans le cas 1, les propos des deux membres de la dyade, en plus de montrer leur propre appréciation de l'expérience, montraient leur conscience de l'appréciation de celle-ci par l'autre :

« On a une très belle entrevue [rencontre] à toutes les fois qu'elle vient puis elle est enjouée et puis on parle de toutes sortes de choses et puis tout ça. [...] Je suis bien contente de l'avoir. » (PA1)

« J'ai bien aimé mon expérience. [...] J'ai aimé ça beaucoup, puis je vais encore...je suis allée encore voir ma Madame cette semaine. [...] Elle était bien contente ! Je l'ai appelé puis... je suis allée passer deux heures avec elle. » (AC1)

Le partage de l'appréciation, appliqué spécifiquement au processus « activité », implique notamment la réalisation de sorties qui plaisent aux deux membres de la dyade. Une accompagnatrice décrivait ce partage de l'appréciation de sa perspective en montrant comment chacun des membres de la dyade a apprécié l'activité d'aller à un concert et faire connaître cette appréciation à l'autre :

« Moi, j'étais contente. Quand je lui ai demandé [à PA5, son appréciation de l'activité], c'est sûr que ça l'avait fatigué. Il s'attendait à autre chose. Mais il était content. Moi, j'étais très heureuse. [...] Ça fait que moi, j'ai apprécié ça. J'ai fait une sortie [concert] pour faire plaisir à Monsieur, puis je me suis fait plaisir. » (AC5.2)

4.3.3.2 Deuxième condition : la personnalisation bidirectionnelle

Une deuxième condition, la *personnalisation bidirectionnelle* (Figure 7), fait référence à l'investissement d'un effort jugé raisonnable par chaque membre de la dyade pour parvenir à un accord gagnant-gagnant fondé sur une connaissance mutuelle respectueuse, la réciprocité et la collaboration. Une accompagnatrice illustre l'atteinte de cet accord gagnant-gagnant avec son accompagnée dans lequel leurs désirs à toutes deux ont été pris en compte :

« On a varié beaucoup les activités et tout, puis, quand ça ne me convenait pas, on s'est, tu sais... [ajustées en conséquence]. Je la laissais plus... comment je dirais... plus de liberté de choix, tu sais. Mais, je ne l'ai jamais obligée, il fallait que ça vienne d'elle-même. [...] Je pense que ça [l'accompagnement] convenait. Oui, parce qu'on a cheminé ensemble. On s'est développées... » (AC2)

La personnalisation à l'accompagné implique également le fait, pour l'accompagnateur, d'offrir un soutien venant spécifiquement combler la lacune de l'accompagné qui l'empêche de participer socialement. Par exemple, une accompagnée ayant connu des bienfaits tangibles évoquait l'obstacle insurmontable que représentait pour elle sa difficulté à initier des contacts et l'apport déterminant et inégalé de son accompagnatrice en ce sens lors de son intégration au centre communautaire :

« On est allées s'asseoir là tout simplement. J'ai laissé passer [AC2] en avant de moi et puis elle est allée s'asseoir là et moi aussi. Elle, je pense qu'elle connaissait quelques-unes des personnes qui étaient là et puis, on a commencé à jaser avec tout le monde comme ça. La deuxième fois, *ben*, c'est un petit peu moins gênant, je les connaissais plus. [...] [APS], il avait déjà voulu m'emmener là pour des repas comme ça, mais je me disais : « Je vais me retrouver toute seule; qu'est-ce que je vais faire là moi... Trouver quelque chose à dire, là, des fois je n'en trouve pas non plus... » Et puis... finalement, j'y pensais tellement que, la nuit, je ne dormais pas, ça fait que je ne pouvais pas y aller. Quand on ne dort pas la nuit, on ne file pas pour sortir le lendemain. » (PA2)

Lors d'une rencontre mensuelle d'accompagnateurs, le caractère déterminant de l'apport de l'accompagnatrice est également reconnu par l'agent de participation sociale (qui avait lui-même déjà tenté sans succès de soutenir cette accompagnée dans son intégration dans cette même activité) ainsi que par l'accompagnatrice elle-même:

- « APS (s'adressant à AC2) : Quand vous avez parlé de [PA2] et de son intégration [au centre communautaire], je pense que si vous n'aviez pas été là, pour elle, ça aurait été très très difficile, voire impossible.
- AC2 : Ah, ben oui! Elle ne serait plus là. Elle n'y retournerait plus. » (4^e rencontre mensuelle)

L'aspect bidirectionnel de la personnalisation implique toutefois que le soutien offert corresponde à ce que les accompagnateurs sont en mesure d'offrir de par leurs forces particulières et leur position dans la communauté :

« Avec elle [AC2], on passe partout, elle connaît tout le monde. » (PA2)

« Je connais ça les personnalités...l'égo, là. Ça fait que moi, je me suis fait ma place [au centre communautaire, malgré la présence de « cliques »], puis, j'invite les gens à faire la leur aussi, tu sais. [...] Je connais [nom de la responsable des activités au centre communautaire] et tout, c'est une amie d'enfance [...] » (AC2)

De plus, alors que la personnalisation envers l'accompagné du soutien offert par l'accompagnateur soit d'emblée attendue, puisque intégrée dans les principes clés de l'APIC, le contexte bénévole incite par ailleurs l'accompagné à tenter également de personnaliser l'expérience à l'accompagnateur pour favoriser son engagement. Une accompagnée mentionnait l'importance de rendre l'expérience agréable à son accompagnatrice bénévole pour qu'elle apprécie son expérience et maintienne son engagement auprès d'elle :

- « PA3 : C'est bien beau une personne qui veut donner son temps puis tout ça, qu'elle ne charge rien et puis tout ça, mais seulement qu'il faut quand même que ce soit agréable un peu. Si tu chiales ou bien que... ce n'est pas pareil là. [...] [Si aucun effort n'est fait pour lui rendre la rencontre agréable] Parce que sans ça, elle va être malheureuse. Je sais bien que moi, c'est ça que je ferais, je ne reviendrais plus c'est tout. Parce qu'elle n'est pas obligée à moi, elle [AC3]. » (PA3)

D'ailleurs, malgré l'absence d'exploration spécifique des bienfaits pour les accompagnateurs lors des entretiens, plusieurs accompagnateurs ont tout de même spontanément mentionné

en avoir retirés, témoignant ainsi de leur perception de réciprocité dans leur expérience : « Elle [PA1] m’a apporté beaucoup, juste la discussion de toutes ces affaires-là qu’elle fait et les connaissances qu’elle avait... » (AC1)

4.3.3.3 Troisième condition : la perception d’une progression chez l’accompagné

Enfin, une troisième condition consiste en la *perception d’une progression chez l’accompagné* (Figure 7) par les membres de la dyade. Chez les accompagnateurs, le constat d’une progression chez leur accompagné leur permet, entre autres, d’évaluer positivement leur performance dans leur rôle et d’ainsi nourrir une image positive d’eux-mêmes : « Un moment donné je me suis dit : “ Elle a atteint son but, sa participation sociale et tout ça ”. [...] Il me semble que j’ai fait mon devoir. » (AC1)

Pour les accompagnés, être conscient non seulement des bienfaits qu’ils retirent de l’APIC, mais également de leur propre progression, les incite à poursuivre leurs efforts en vue d’une participation sociale épanouissante:

« Ça me fait du bien à moi de sortir. [...] Ça me fait plaisir de sortir, j’en ai de besoin moi aussi. [...] Je trouve ça plus facile aujourd’hui. Même si je ne suis pas avec elle, là, je trouve ça plus facile de sortir un peu. [...] Là, je me propose d’y retourner encore. [...] Je vais aller faire d’autres petites commissions puis un petit peu de magasinage [...] » (PA2)

À l’opposé, lorsque peu de progression n’est perçue chez l’accompagné, l’accompagnateur tend à se remettre en question, ce qui peut affecter à la baisse son image de soi et compromettre son appréciation de l’expérience :

« Ça été bien mais je ne peux pas dire que ça a fait des miracles. [...] Je n’étais jamais sûre [de ce qu’elle voulait]. Ça fait que... ça a été long, ça a été long. Je ne peux pas dire que j’ai (rires)... adoré nécessairement mon expérience [...] On aurait dit que je me disais : « Ben, c’est un peu de ma faute d’abord si je n’arrive pas à trouver quelque chose là... où l’emmener » [...]. Je me disais, bon, peut-être que je ne suis pas assez... je vais dire comme on dit... pas proactive mais... peut-être que je ne vois pas assez là, tu sais... » (AC3)

4.3.4 Réponse à la première question de recherche : synthèse des composantes essentielles à l’émergence de bienfaits pour l’accompagné

Dégagés à partir de la comparaison des bienfaits identifiés dans les différents cas (Tableau 5; Tableau 6), les résultats exposés dans les deux premiers niveaux de l’explication (Figure

7) permettent de répondre à la première question de recherche, soit : « Comment les bienfaits de l'APIC émergent-ils chez les accompagnés en contexte communautaire et bénévole? ».

4.3.4.1 Bienfaits diversifiés et inégaux émergeant de manière variable selon les individus

D'abord, les bienfaits identifiés chez les accompagnés, ayant varié au regard des aspects touchés, de l'autonomie atteinte dans la participation sociale et des impacts subjectifs sur la vie (Tableau 5), font état d'une variation dans leur tangibilité selon les cas (Tableau 6). Leur émergence s'est révélée un processus graduel et variable selon les individus sur le plan de sa vitesse et des objectifs pouvant être visés en fonction du potentiel de participation sociale autonome de chacun.

4.3.4.2 Actions essentielles aux bienfaits se traduisant par le plein engagement dans l'APIC

Pour que des bienfaits tangibles sur la participation sociale puissent émerger, deux actions spécifiques ont dû être réalisées par les jumelés, soit leur persistance dans un engagement intensif dans l'APIC au fil du temps et leur implication tant dans la relation accompagnateur-accompagné que dans la réalisation d'un projet (Figure 5). Ainsi, un engagement dans l'APIC caractérisé par une persistance du jumelage dans un suivi intensif (rencontres fréquentes et longues, soit quasi hebdomadaires pendant au moins deux heures) sur une période de plusieurs mois, s'est avéré essentiel. De plus, cet engagement a nécessité d'être dédié à la fois au processus relationnel et au processus « activité », la réalisation d'un projet se déployant en prenant appui sur la relation préalablement établie. Un tel engagement persistant, bilatéral et dédié aux deux processus de l'APIC correspond ainsi au plein engagement dans l'intervention nécessaire à l'émergence des bienfaits attendus.

4.3.4.3 Appréciation simultanée de l'APIC par les jumelés nécessaire au plein engagement

L'engagement de chaque membre de la dyade et sa poursuite dans le temps se sont révélés dépendre de l'appréciation globale de l'expérience de l'APIC par la personne (Figure 6). En outre, cette appréciation globale de l'expérience par chaque participant apparaît résulter d'une évaluation en continu réalisée à partir de considérations subjectives représentant des coûts ou des bénéfices symboliques associées à chaque processus de l'APIC. Alors que les coûts incluent l'investissement de ressources par l'individu, le renoncement à certains

plaisirs et l'intégration de changements négatifs, les bénéfices sont constitués par la réduction des ressources devant être investies par l'individu, le plaisir associé à l'expérience et l'intégration de changements positifs. Les considérations subjectives influençant l'engagement peuvent découler soit de la perception de l'individu de ce qu'il vit ou de sa perception de la réaction d'une autre personne à ses actions. Ces diverses considérations peuvent se rattacher soit directement au vécu de l'individu, soit plutôt à l'image que ce dernier se fait de lui-même. Elles peuvent également différer quant au niveau de conscience dont elles font l'objet. Un bilan positif entre les coûts et les bénéfices symboliques correspond ainsi à une appréciation globale d'un processus et engendre l'engagement dans celui-ci (Figure 6). Ainsi, l'actualisation du plein engagement repose sur des mécanismes fondés sur les significations développées par les individus au cours de leur expérience de l'APIC.

Étant donné le contexte dyadique de l'APIC, ce mécanisme d'évaluation des coûts et des bénéfices symboliques doit être synchronisé pour les deux individus afin qu'un bilan positif soit obtenu simultanément pour les jumelés (Figure 6). De plus, étant donné la présence dans l'intervention de deux processus, cette appréciation simultanée des deux membres de la dyade doit s'appliquer à la fois à la relation et à la réalisation d'un projet pour que ces processus puissent se chevaucher au cours de l'expérience. Une telle synchronisation de l'appréciation appliquée aux deux processus de l'APIC engendre ainsi le plein engagement des membres de la dyade dans l'intervention.

4.3.4.4 Trois conditions essentielles à l'appréciation simultanée de l'APIC par les jumelés

L'appréciation simultanée par les membres de la dyade de la relation et de la réalisation d'un projet étant essentielle à leur plein engagement dans l'APIC, des conditions sont alors requises dans les interactions pour que cette appréciation s'actualise de manière coordonnée chez les jumelés (Figure 7).

Une première condition, *le partage de l'appréciation*, implique l'appréciation pour soi-même de chacun des deux processus de l'APIC combinée à la perception de l'appréciation par l'autre de ces mêmes processus. Ainsi, en plus de trouver son expérience agréable, chaque membre de la dyade est en mesure de constater qu'il en est de même pour l'autre.

Ensuite, la *personnalisation bidirectionnelle* fait référence à l'investissement d'un effort jugé raisonnable par chaque membre de la dyade pour parvenir à un accord gagnant-gagnant fondé sur une connaissance mutuelle respectueuse, la réciprocité et la collaboration. Pour l'accompagnateur, la personnalisation à l'accompagné implique d'offrir un soutien venant spécifiquement combler la lacune qui empêche ce dernier de participer socialement. L'aspect bidirectionnel de la personnalisation implique toutefois que le soutien offert corresponde à ce que l'accompagnateur est en mesure d'offrir, mais également que des efforts soient consentis par l'accompagné pour favoriser l'appréciation de l'expérience par son accompagnateur ainsi que l'émergence de bienfaits pour ce dernier. Enfin, *la perception d'une progression chez l'accompagné* favorise, pour l'accompagnateur, une évaluation positive de sa propre performance, alors que, pour l'accompagné, une conscience de ce que l'APIC lui apporte l'incite à poursuivre sa démarche vers la reprise d'une participation sociale autonome.

En somme, les bienfaits émergent de façon graduelle et variable selon les individus. Afin que des bienfaits tangibles puissent émerger pour l'accompagné, un plein engagement dans l'APIC, prenant appui sur l'appréciation simultanée de l'expérience par les jumelés, est nécessaire. Or, cette appréciation simultanée de l'expérience repose elle-même sur un mécanisme d'évaluation des coûts et des bénéfices symboliques et s'avère conditionnelle à la présence combinée dans l'interaction de trois conditions essentielles, soit le partage de l'appréciation, la personnalisation bidirectionnelle et la perception d'une progression chez l'accompagné. Ainsi, le plein engagement dans l'APIC, l'appréciation simultanée de l'expérience par les jumelés de même que les trois conditions à cette appréciation constituent les composantes essentielles à l'émergence de bienfaits (Figure 7).

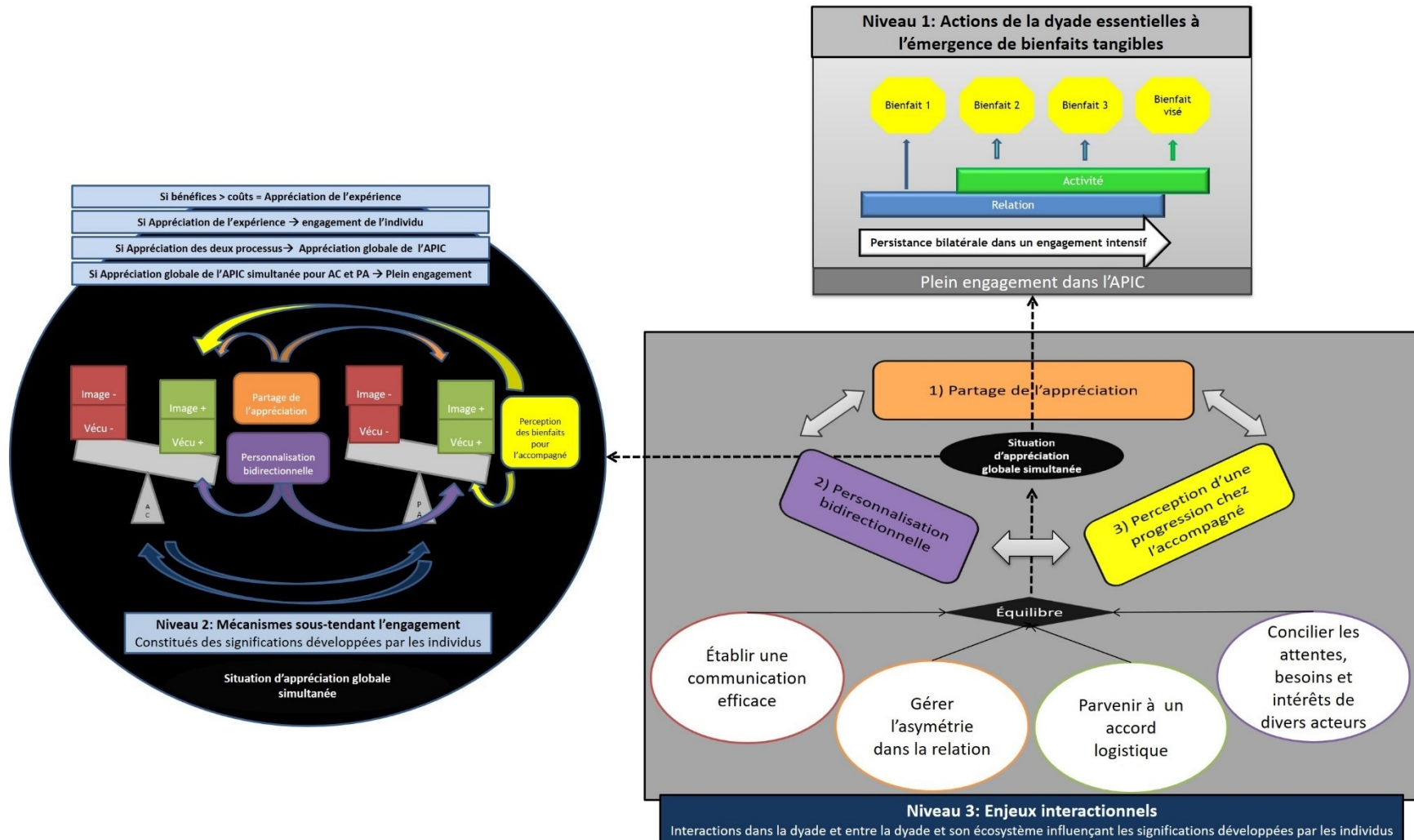
Les composantes essentielles aux bienfaits ayant été explicitées, la partie suivante présentera les résultats permettant de répondre à la seconde question de recherche, soit « Comment l'émergence de bienfaits tangibles pour les accompagnés peut-elle être favorisée en contexte communautaire et bénévole? ». En réponse à cette question, les enjeux de l'actualisation du plein engagement et les éléments l'influençant ont été regroupés dans un troisième niveau de l'explication schématisée (Figure 8, Figure 9, Figure 10). Une première sous-section présentera les enjeux sous l'angle des interactions ayant cours entre les jumelés et entre la

dyade et son écosystème (Figure 8). La seconde sous-section exposera les caractéristiques individuelles des membres de la dyade ainsi que de leur écosystème ayant montré une influence sur les interactions (Figure 9, Figure 10).

4.3.5 Les enjeux de l'actualisation du plein engagement dans l'APIC : quatre défis interactionnels à relever (Obj.3)

Afin que les conditions essentielles à l'appréciation de l'expérience par les deux membres de la dyade puissent être réunies, un équilibre est requis dans les interactions au sein de la dyade, ainsi qu'entre la dyade et son écosystème (Figure 8).

Figure 8: Les défis à relever pour l'équilibre dans les interactions de la dyade



L'atteinte de cet équilibre requiert des membres de la dyade une négociation complexe tenant compte des particularités de chacun, du cadre de l'APIC et du contexte communautaire plus large. Les propos d'une accompagnatrice mettent de l'avant la complexité de cette négociation vers l'atteinte d'un équilibre :

« C'est avec une autre personne que tu as à faire dans le fond. [...] Il fallait suivre un petit peu le projet [le mandat de l'AC], embarquer dans le projet [APIC et recherche]. Mais, il fallait aussi s'attendre que ça n'allait pas fonctionner comme ça, là...bing bang! [Très rapidement] » (AC3)

L'actualisation combinée des trois conditions au plein engagement peut toutefois être mise en péril par diverses tensions rencontrées dans les interactions des membres de la dyade entre eux ainsi que de la dyade avec l'écosystème dans lequel elle évolue. Ces tensions représentent une situation de déséquilibre dans les interactions se reflétant par un défaut dans l'actualisation du partage de l'appréciation, de la personnalisation bidirectionnelle ou de la perception de bienfaits pour l'accompagné. Ce déséquilibre affecte ainsi l'appréciation globale de l'expérience par les membres de la dyade et leur plein engagement dans l'APIC. La comparaison des patrons (Tableau 6) fait toutefois ressortir une correspondance entre l'actualisation combinée des trois conditions et le fait pour les dyades d'être parvenues à relever les quatre défis suivants, soit : 1) d'établir une communication efficace, 2) de gérer l'asymétrie dans la relation, 3) de parvenir à un accord logistique, et 4) de concilier les attentes, les besoins et les intérêts des multiples acteurs impliqués dans l'APIC. Ces quatre défis seront présentés un à un.

4.3.5.1 Premier défi : établir une communication efficace

Premièrement, des tensions au niveau de la communication dans la dyade ont affecté l'actualisation des conditions essentielles en entravant l'échange d'information et le partage des perceptions entre l'accompagnateur et l'accompagné. Une *communication efficace* doit ainsi être établie pour qu'un équilibre dans les interactions soit possible (Figure 8). Par exemple, chez une accompagnée ayant peu tendance à exprimer ses sentiments, l'appréciation de son expérience est demeurée nébuleuse pour son accompagnatrice :

« Des fois, tu te dis est-elle vraiment contente ? [...] Elle était comme moi, un petit peu...réservée. Puis en même temps, oui, elle semblait être contente. Mais, tu sais, tu ne peux pas dire... c'est, c'est difficile à dire vraiment, pour moi là... » (AC3)

À partir des photos prises au cours de l'APIC, cette accompagnée arrivait toutefois à exprimer clairement son appréciation de l'expérience : [Cette photo] montre [de mon expérience d'accompagnement] ... *Ben*, on ne me voit pas, mais j'étais pour dire: « que je suis contente. » (PA3)

Des besoins ou désirs demeurant tacites en raison de réticences ou de difficulté des accompagnés à les nommer affectent également la possibilité pour l'accompagnateur de personnaliser son soutien. Une accompagnatrice montrait les tensions autour du processus « activité » découlant de l'expression difficile de ses désirs chez son accompagné :

« Parce que là, il avait de la difficulté lui-même à dire ce dont il avait envie. Il suivait le flot. [...] Parce qu'il ne m'a jamais nommé une activité en soi, qu'il voulait faire. Ça devient difficile un peu pour l'accompagnateur de deviner vers où on devrait aller... » (AC4)

À cet effet, l'intervention de la proche de cet accompagné met en relief la réticence de ce dernier à nommer des besoins pourtant bien présents au niveau de la participation sociale :

« P4 (s'adressant à son père): Parce que moi, je le sens des fois dans nos conversations que tu as des besoins cachés, mais tu ne l'exprimes pas, parce que t'es pas...

- PA4 : *Ben* là...je ne veux pas...*quêter* les autres, là... »

D'autres part, le fait, pour la dyade de parvenir à communiquer efficacement favorise ultimement l'engagement dans les processus de l'APIC. L'accompagnatrice du cas 1, où les trois conditions se sont actualisées fortement (Tableau 6), mettait en relief l'engagement bilatéral dans la relation rendu possible grâce à l'établissement d'une bonne communication fondée sur le respect de la confidentialité :

« Moi, c'était bien, le lien avec la madame, ah oui ! On communiquait bien, puis elle s'ouvrait. Puis, tu voyais qu'elle avait confiance. Je lui disais : « Ce que vous me dites, ça reste ici, là. » Elle disait : « Ah oui, je le sais! » (AC1)

4.3.5.2 Deuxième défi : gérer l'asymétrie dans la relation

Deuxièmement, *l'asymétrie de la relation dyadique*, découlant du mandat de l'accompagnateur de placer l'accompagné au cœur de l'accompagnement, s'est avérée source de tensions dans la dyade. Cette asymétrie fait référence à l'offre d'une aide à sens unique, c'est-à-dire de l'accompagnateur vers l'accompagné, par opposition à une relation

symétrique d'entraide mutuelle. Bien que requise par la relation d'accompagnement, cette asymétrie s'est avérée avoir un effet paradoxal selon le rôle dans la dyade et a nécessité d'être gérée pour qu'un équilibre dans les interactions soit possible (Figure 8).

4.3.5.2.1 L'asymétrie : une nécessité

Bien que source de tensions, l'asymétrie dans la relation d'accompagnement s'avère néanmoins une nécessité dans un contexte où, dans le cadre d'une intervention destinée à des personnes en situation de vulnérabilité, des bienfaits spécifiques sont recherchés pour les bénéficiaires ciblés. Cette recherche de bienfaits implique également une différence dans le pouvoir des membres de la dyade, l'accompagnateur étant en mesure de faire des choses que l'accompagné ne peut pas faire seul. Illustrant l'importance de l'asymétrie dans le contexte de recherche de bienfaits, une accompagnée contrastait son expérience appréciée de l'APIC avec une expérience antérieure de visites d'amitié qu'elle avait interrompue, alors que le bénévole n'était pas en mesure de lui offrir le soutien nécessaire à l'émergence des bienfaits attendus :

« J'ai dit à [APS] : « Le monsieur est très gentil, mais vous ne pourriez pas me trouver quelqu'un d'autre qui me remonte [davantage] le moral? » [...] Et puis là il m'a proposé [AC1] et là j'étais bien contente! » (PA1)

4.3.5.2.2 L'asymétrie : un effet paradoxal selon le rôle dans la dyade

Toutefois, cette asymétrie, bien que nécessaire, tend à avoir un effet paradoxal sur les accompagnateurs et sur les accompagnés. Alors que, pour les accompagnateurs, la relation d'aide est source de gratification, rendant leur expérience plus agréable, pour les accompagnés, cette même relation d'aide peut devenir source de dévalorisation de leur image de soi et ainsi diminuer leur appréciation de l'expérience de l'APIC. Pour les accompagnateurs, une gratification découle du constat des bénéfices encourus par l'autre grâce à leur action. Ceux-ci déplorent d'ailleurs la réticence de leur accompagné à accepter leur soutien, tel que mis de l'avant par une accompagnatrice : « J'y vais pour lui faire plaisir, mais pour moi, ça me fait plaisir. [...] C'est difficile pour lui d'accepter. » (AC5.2)

Les accompagnateurs évoquaient d'ailleurs un désir que l'accompagné reconnaisse l'aide apportée tout en l'acceptant avec plaisir, tel qu'illustré par les propos d'une accompagnatrice préoccupée par l'embarras de son accompagné envers son offre de soutien : « Je lui disais :

“ Ça vous fait du bien que je vienne vous voir puis qu’on se jase, puis qu’on aille se promener un peu, *ben*...Profitez-en! ” » (AC5)

Les accompagnés, pour leur part, reconnaissent la gratification de l’accompagnateur pouvant découler du fait d’aider quelqu’un gratuitement, particulièrement lorsque la personne est dans le besoin, comme le faisait remarquer cet accompagné ayant lui-même vécu une telle expérience lors d’implications bénévoles passées :

« J’en ai fait dans ma vie du bénévolat en masse. [...] Ça fait plaisir disons, de marcher avec quelqu’un qui, un moment donné... est peut-être... la personne est peut-être isolée puis ces affaires-là ». (PA4)

La représentation chez les accompagnés d’une gratification des accompagnateurs reposant sur la vulnérabilité du bénéficiaire de l’action bénévole implique toutefois pour ceux-ci de s’associer à cette image de vulnérabilité lorsqu’ils reçoivent le service. Une telle association peut être vécue comme une dévalorisation de soi-même et être ainsi liée à une réticence à bénéficier du soutien offert. Par exemple, un accompagné, reconnaissant les bénéfices retirés du fait d’aider quelqu’un dans le besoin, justifiait son interruption de l’accompagnement en se dissociant de l’image de vulnérabilité perçue nécessaire à la gratification de son accompagnatrice, et ce, malgré une souffrance palpable liée à sa situation de proche aidant :

« Mais moi, même si je n’ai pas toujours une personne *alentour* de moi, je n’ai rien pour dire que je me sens vraiment isolé. Mais, c’est pour me distraire un petit peu de la maladie de ma femme. C’est important pour moi [...] parce que, autrement, des fois, je ne dors quasiment pas... [...] [Dans le cadre de l’APIC] On fait connaissance avec quelqu’un qui aime à faire du bénévolat, mais ce n’est pas un bénévole... Il n’a pas besoin de m’aider à marcher, rien. C’est juste un accompagnement en réalité. [...] L’autre [les accompagnateurs], un moment donné, ils attendent peut-être d’avoir un client de telle façon. Si [...] je perdais plus mon autonomie, [...] à ce moment-là, ce serait peut-être plus accepté [acceptable]. C’est parce que moi, je ne suis peut-être pas encore dans la situation *de qu’un moment donné* je m’étais préparé à avoir quelqu’un qui m’accompagnerait. [...] » (PA4)

La fille de cet accompagné soulignait d’ailleurs l’importance pour son père, en cohérence avec son rôle habituel, d’être lui-même en position d’aider plutôt que de recevoir de l’aide :

« Mais mon père, c’est un besoin en lui de... [S’adressant à son père] Toi, tu aimes ça rendre service, te rendre utile et tout ça. [...] L’idéal, ce serait que toi tu sois bénévole pour quelqu’un ! (Rires) » (P4)

Afin de maintenir une image valorisée d'eux-mêmes, il s'avère important pour les accompagnés, conscients du contexte bénévole de leur accompagnateur, de pouvoir percevoir l'engagement de ce dernier en tant qu'entièrement fondé sur son appréciation de son expérience. Ainsi, une accompagnée, ayant pourtant certaines idées d'activités en tête, énonçait sa règle d'attendre les propositions de son accompagnatrice plutôt que de formuler des projets, et ce, afin de ne pas engendrer, par ses demandes, de coûts symboliques pour son accompagnatrice et d'ainsi endosser une image d'elle-même qui lui déplairait:

« Hormis que [AC1] aurait des propositions à me faire, je n'en ai pas [de projets que j'aimerais réaliser pour la suite de l'APIC]. [...] Elle a un mari, des enfants, des petits enfants. [...] Je ne veux rien déranger dans ses projets. Si elle a du temps ou quelque chose comme ça et puis qu'elle me dise quelque chose et puis qu'elle a des projets pour moi, peut-être. Si elle en a, c'est bon, et si elle en a pas, je ne lui suggère rien du tout parce elle a sa vie privée à vivre elle aussi. [...] Je n'empiète pas sur la vie de personne! » (PA1)

Pour un autre accompagné, l'acceptabilité de l'asymétrie dans l'APIC reposait sur la nécessité de percevoir un engagement libre de toute obligation de la part de son accompagnatrice :

« J'apprécie qu'elle soit venue pour jouer, pour m'aider à passer mon temps quand même. Je l'apprécie. Puis je vais apprécier à peu près n'importe quelle [personne] qui veut venir, si ça fait son affaire; je ne veux pas la déranger. Je ne veux pas lui mettre..., qu'elles se sentent obligées quasiment de laisser leurs ouvrages pour venir. » (AC5.2)

4.3.5.2.3 La gestion réussie de l'asymétrie : combiner gratification de l'accompagnateur et acceptabilité chez l'accompagné

Ainsi, dans l'APIC, la gestion réussie de l'asymétrie implique que l'accompagné puisse retirer consciemment des bienfaits d'un soutien que l'accompagnateur juge gratifiant sans toutefois ressentir de malaise ou de dévalorisation découlant de cette situation. Deux stratégies sont utilisées dans les dyades pour gérer l'effet paradoxal de la relation asymétrique sur l'accompagnateur et l'accompagné, soit 1) la combinaison d'une offre d'aide par l'accompagnateur et d'une abstention de demande chez l'accompagné et 2) l'intégration d'une source de bénéfices pour l'accompagnateur autre que la gratification pouvant découler de la relation d'aide. Une **première stratégie**, ayant permis aux dyades des cas 1, 2, 3 et 5 de gérer l'asymétrie (Tableau 6), consiste en la combinaison d'une offre

d'aide spontanée chez l'accompagnateur répondant aux besoins de l'accompagné et d'une abstention de demande de la part de ce dernier, qui se satisfait de l'aide offerte spontanément. Dans une de ces dyades, l'accompagnée décrivait l'offre d'aide spontanée de son accompagnatrice comme anticipant ses besoins et, de son côté, l'accompagnatrice retirait une gratification substantielle du sentiment d'aider dans son expérience de l'APIC:

« [AC1], elle me défait des boîtes [les désassembler pour le foyer] quand elle vient. Elle est bien gentille. Je ne demande rien, mais elle s'offre toujours. » (PA1)

« Moi, ça me fait du bien! (Rires) Moi, aider quelqu'un, là, ça... [me fait du bien] » (AC1, 4e réunion mensuelle)

Bien que cette stratégie d'éviter les demandes favorise la gestion de l'asymétrie, elle limite toutefois l'initiative des accompagnés à formuler eux-mêmes des idées d'activités ou de projet à faire au cours de l'APIC, et ce, malgré la stimulation des accompagnateurs à cet effet conformément aux principes clé de l'intervention.

Une **seconde stratégie** souhaitée chez les accompagnés, en réponse à la nécessité de maintenir une image valorisée d'eux-mêmes pour pouvoir jouir du soutien bénévole, consiste en l'intégration à l'expérience d'une source de bénéfices pour l'accompagnateur autre que la gratification pouvant découler de la relation d'aide. En ce sens, les accompagnés espèrent l'obtention par l'accompagnateur de bénéfices directs dérivés de leur ressenti et de leur vécu auprès d'eux et refusent qu'ils renoncent à leurs propres intérêts pour eux. Ce refus du sacrifice de l'autre pour soi chez l'accompagné est d'ailleurs perçu par une accompagnatrice : « [Mon accompagné] a toujours peur, il dit : « Tu viens me voir parce que tu as le goût. Je ne veux pas que tu viennes pour moi. » (AC5.2)

Cette stratégie de miser sur les bénéfices directs de l'expérience pour l'accompagnateur apparaît toutefois tributaire de la possibilité pour eux de s'envisager capables de rendre l'expérience appréciable pour l'accompagnateur autrement que par le biais de leur vulnérabilité soulagée par la relation d'aide. Alors que le plaisir de l'accompagnateur tiré directement du contact avec l'accompagné ou d'une activité réalisée favorise l'acceptabilité de l'accompagnement, certains accompagnés remettent toutefois en doute leur capacité à rendre l'expérience de l'accompagnateur agréable par leur simple interaction avec eux. À cet

effet, un accompagné exprimait un certain manque de confiance à l'égard de l'intérêt que pouvait comporter, pour une plus jeune, un contact avec une personne d'un grand âge :

« C'est parce qu'étant donné la différence d'âge que j'ai, moi avec elle, il fallait qu'elle soit intéressée à avoir un vieux pour marcher avec elle... [...] Mais seulement que, pour commencer, moi, quand je l'ai vue, au début, j'ai dit : " Whoo" en moi-même, je ne me suis pas exprimé, mais, en moi-même : " Un vieux de [plus de 90] ans... " » (PA4)

D'autres accompagnées, dans des dyades où l'asymétrie a pu être bien gérée (Cas 1, 2, 3), ont, au contraire, montré une certaine confiance en leur capacité à rendre les rencontres plaisantes pour leur accompagnatrice:

« Je suis sérieuse, mais je suis capable de blaguer des fois. [...] Avec elle, je n'ai pas de problème parce que je passe mon temps à faire des blagues. On rit bien. (Rires) » (PA3)

Toutefois, en plus d'un plaisir éprouvé au contact de leur accompagné, l'ensemble des accompagnateurs font aussi valoir des bienfaits tangibles retirés directement de ce contact notamment de découvrir de nouvelles réalités, d'apprendre sur eux-mêmes et de poursuivre leur développement personnel. Une discussion spontanée entre les accompagnatrices lors d'une réunion mensuelle met en lumière ces bienfaits ne découlant pas du fait d'aider l'autre, mais plutôt d'un échange égalitaire, d'une personne à une autre. Une accompagnatrice, faisant référence à des difficultés passées racontées par son accompagnée, mettait en relief les changements vécus grâce à l'accès à ces confidences :

- « - AC1 : Sans s'en rendre compte, ça nous aide à nous autres aussi.
- AC2 : Ben oui!
- AC5.2 : Oui!
- AC1 : Ça nous amène à...Ça nous apprend à même ...
- AC5.2 : Quand tu donnes, tu reçois d'une autre façon!
- AC2 : Ça développe notre personnalité à nous autres aussi. Moi, je me dis : " Est-ce que j'ai eu la bonne attitude vis-à-vis de telle chose, telle personne, telle situation dans ma vie. J'essaie tout le temps d'avoir la meilleure attitude, d'être une meilleure personne. " » (4^e réunion mensuelle)

Toutefois, bien que certains accompagnés aient perçu le plaisir de leur accompagnateur, aucun d'entre eux n'a montré d'indices d'une perception de bienfaits expérimentés par ceux-ci sous la forme de la découverte d'une réalité nouvelle ou d'une contribution à leur développement personnel. Les bienfaits chez les accompagnateurs n'ont à cet effet cependant pas été explorés spécifiquement auprès des accompagnés.

4.3.5.3 Troisième défi : Parvenir à un accord logistique

Troisièmement, l'équilibre dans les interactions a également été remis en cause par la tension créée par la nécessité, pour les membres de la dyade, de *trouver un accord au niveau de la logistique* liée au moment et au lieu des rencontres. Il s'est ainsi avéré nécessaire pour les dyades de parvenir un accord sur ce plan afin d'atteindre un équilibre dans leurs interactions (Figure 8). Alors que faire correspondre les horaires et les opportunités de participation sociale s'est avérée exigeante, l'acceptabilité des efforts s'est révélée une question d'équité et la souplesse logistique des membres de la dyade, une stratégie gagnante pour la réussite de l'accord.

4.3.5.3.1 Faire correspondre les horaires et les opportunités de participation sociale : une nécessité coûteuse

L'effort pour faire correspondre les horaires et pour se déplacer au lieu de la rencontre ou au lieu d'une activité dans la communauté a, pour certains, engendré des coûts symboliques importants. Pour certains accompagnateurs, les efforts requis pour satisfaire la disponibilité limitée de leur accompagné, parfois dans un contexte où leur lieu de résidence était relativement éloigné du domicile de l'accompagné, ont quelque peu réduit leur appréciation de l'expérience:

« Il avait déjà un horaire assez rempli. Ça fait que moi, c'est ça que j'ai trouvé difficile, de me fixer une journée. Moi, quand je suis retraitée, je n'aime pas trop être cédulée. [...] Ça fait que ça, je trouvais que c'était plus difficile pour moi. [...] Vu que je suis de l'extérieur aussi. [...] Je suis à 25 minutes d'ici. » (AC5.2)

Alors que certains accompagnés avaient peu de plages horaires disponibles en commun avec leur accompagnateur en raison d'occupations ou de soins déjà à leur horaire, d'autres périodes au cours desquelles l'accompagnateur n'était pas disponible restaient néanmoins marquées par l'ennui.

« Les fins de semaine, il n'y a à peu près rien. [...] Les fins de semaine, samedi puis dimanche, je fais le plus possible pour rester couché le plus longtemps. Puis ça, ça m'écœure parce [...] tu te couches *ben que trop* longtemps pour rien. Ça, pour passer, que la journée soit moins longue. [...] [En référence à l'intérêt d'avoir la visite d'une accompagnatrice la fin de semaine] S'il y en a que ça leur adonne. Mais moi, comme je vous dis, je ne veux pas *achaler* les autres pour leur dire qu'ils viennent. » (PA5)

Pour certains accompagnés, les horaires serrés de l'accompagnateur, les contraignant à la planification plutôt que de permettre la réalisation des rencontres et activités selon la fluctuation de leurs capacités ou de leur humeur, ont également représenté un irritant voire une limite à la réalisation d'un projet réellement signifiant.

« [Qu'un retraité aurait plus de disponibilité pour faire de l'accompagnement] C'est ça que je pense. Parce que c'est ça... Moi, ça ne serait pas toujours la même journée, à la même heure puis ces affaires-là... quelqu'un que je pourrais communiquer avec, dire : « *Heille*, on vas-tu marcher aujourd'hui ? [...] Parce que là, la bénévoles [AC4], il fallait qu'elle... elle essayait d'être agréable avec moi, pour être disponible. Mais moi, ça ne me convenait pas, mais elle, ça lui convenait, ça fait que... c'est embêtant, un moment donné. » (PA4)

Pour que les dyades puissent mettre en œuvre un projet spécifique dans la communauté, les disponibilités des deux membres de la dyade devaient également correspondre à l'offre d'activités et aux conditions environnementales adéquates pour sortir. Cet accommodement a nécessité une flexibilité supplémentaire, en particulier de la part de l'accompagnateur, en plus d'accommoder les fluctuations de l'état de santé :

« Elle avait hâte à l'été [...] Mais l'autre jour, je suis allée, il faisait trop chaud... Autant l'hiver que l'été, il peut y avoir des problèmes. [...] La température idéale... Quand est-ce c'est que ça va arriver le lundi après-midi? (Rires) [...] C'est sûr que ce n'est pas toujours le lundi après-midi qu'il fait beau. Il faut que je pense aussi de dire, dépendamment de la température qu'ils annoncent, je peux l'appeler et dire : “ Bon, on va sortir le jeudi au lieu de mardi, ou... ” » (AC3)

4.3.5.3.2 L'acceptabilité des efforts logistiques : une question d'équité

Pour les accompagnés, l'équité entre les membres de la dyade au niveau des efforts déployés en matière de planification était importante. Pour plusieurs accompagnés, leur propre flexibilité logistique était compromise dans leur contexte d'incapacités limitant leur énergie disponible et de services de soins à domicile s'ajoutant à leur horaire.

« Tu sais, parce que quand on est limité, on ne peut pas... parce que là ça va commencer, il y a des journées, ça va commencer par faire ma physio. Je ne sais pas combien de temps elle [la physio] va venir, si ça va... et puis après ça, j'ai toujours quelque chose... après ça *ben*, j'ai de la visite et puis... » (PA3)

Les plages horaires où les rencontres avec l'accompagnateur étaient souhaitables étaient donc limitées, et ce, de façon plus marquée lorsqu'une sortie était envisagée. Lorsque les efforts de leur accompagnateur en vue d'obtenir un compromis étaient considérés comme disproportionnés par rapport à l'effort que les accompagnés étaient eux-mêmes prêts à fournir, l'accompagnement devenait inacceptable:

« Et puis là un moment donné, je trouvais ça un peu difficile d'accepter d'être accompagné... pour une femme... [...] Elle a deux petits enfants, Et puis après ça, aller travailler à [ville] et revenir et puis là essayer [...] de trouver un moyen qu'on continue pareil de marcher, mais moi ça ne me convient pas les fins de semaines... [...] C'est pour ça que tout a basculé de ce côté-là. Mais ça m'aurait fait plaisir de continuer... [...] C'est difficile dans l'après-midi d'aller marcher. C'est le matin, ma disponibilité, elle est plus le matin de 9h à aller, mettons jusqu'à 10h30... 10h30 à 10h45. »

4.3.5.3 La souplesse logistique des membres de la dyade: une stratégie gagnante pour la réussite de l'accord

D'autres parts, le fait pour la dyade de parvenir à un accord logistique favorise l'équilibre dans les interactions. Par exemple, dans les cas 1 et 2, les dyades ont établi une journée fixe pour les rencontres, tenant compte des projets choisis par les accompagnées (ex : moment choisi en fonction de l'horaire de l'activité dans laquelle l'accompagnée projette de s'intégrer) et des autres occupations de chacune. Le maintien d'une souplesse dans ces arrangements limite toutefois les tensions, comme le faisait remarquer une accompagnatrice retraitée s'adaptant facilement à l'horaire de son accompagnée : « Moi, c'est *ben* flexible; je ne mets pas de pression. » (AC2)

4.3.5.4 Quatrième défi : concilier les attentes, les intérêts et les besoins de multiples acteurs

Finalement, l'équilibre dans les interactions a également été remis en cause par la nécessité pour les dyades de concilier les attentes, les intérêts et les besoins des différents acteurs gravitant autour de l'APIC, soit des membres de la dyade, mais également de l'entourage de l'accompagné et des individus impliqués dans l'application de l'intervention. Ce quatrième

défi se décline sous plusieurs aspects alors que les dyades doivent concilier 1) les désirs de l'accompagné et le mandat de l'accompagnateur; 2) les attentes de l'accompagnateur et la progression de l'accompagné; 3) la centration sur l'accompagné et la prise en compte de son entourage, ainsi que 4) le soutien requis par l'accompagné et les limites de l'accompagnateur.

4.3.5.4.1 Concilier les désirs de l'accompagné et le mandat de l'accompagnateur

Premièrement, diverses tensions en lien avec des divergences entre les désirs de l'accompagné et le mandat de l'accompagnateur ont fait l'objet d'efforts de conciliation dans les dyades. D'abord, certaines tensions ayant dû être négociées dans la relation dyadique en lien avec la distance relationnelle entre les jumelés ont stimulé le recours à diverses stratégies relatives à la communication verbale et non verbale. À cet effet, une accompagnée explique la tension entre son désir de rapprochement avec son accompagnatrice et le maintien d'une certaine distance de la part de cette dernière à travers le recours au vouvoiement. La tension a toutefois été en grande partie résolue alors que l'accompagnée s'est accommodée de ce fonctionnement après discussion avec son accompagnatrice :

« Notre relation, c'est comme si c'était une cousine ou bien une tante. Il y a juste une affaire que je trouve fatigant, c'est de toujours dire « vous ». C'est fou ! Elle ne veut pas lâcher ça... [Si le tutoiement était utilisé] Il me semble qu'on serait plus amies, que ça nous rapprocherait. Mais je ne sais pas, on a une bonne différence d'âge aussi mais... Je ne sais pas, ça me met *à la gêne* quelqu'un qui me respecte... [En référence à la demande de PA2 d'être tutoyée] Elle [AC 2] n'aime pas ça. Ça fait qu'on va laisser ça là (rires). Si elle prend ça de même, on va rester de même... Elle est *ben* fine, on ne peut pas... franchement là.... [Demander davantage]. » (PA2)

L'adaptation de la communication non-verbale a également été utilisée par les accompagnateurs afin de maintenir une distance permettant de prévenir les malentendus. Spécifiquement dans un contexte de relation homme-femme, où une accompagnatrice a identifié un risque de méprise chez son accompagné quant à la nature de la relation, des gestes pouvant porter à confusion ont été évités :

« Moi, disons, que je faisais un petit peu attention face au contact. Ça été facile la communication. Mais, vu que c'est un monsieur puis... Ça fait que moi, quand j'arrive, je donne la main aux gens, j'ai tendance à coller les joues (bruit de bec). Ça fait que, ça, tout de suite, je ne l'ai jamais fait à lui. J'arrivais : « Bonjour ». Je lui donnais la main. La communication était facile, mais le contact, là... distant. [...] Je ne voulais pas qu'il parle; sans tomber en amour, qu'il dise : “ Il est venu quelqu'un jaser avec

moi ». Puis avoir peut-être des idées... préconçues là... Je ne voulais pas qu'il interprète ça par rapport à moi. [...] [Lui donner] des faux espoirs ! » (AC5.2)

De plus, des tensions sont également survenues dans la dyade en lien avec le **processus** « **activité** » de l'APIC.

D'abord, des questionnements ont surgi quant au cadre de l'APIC et au rôle respectif attendu des membres de la dyade face la réalisation d'un projet de participation sociale au cours de l'accompagnement. Les accompagnateurs, confrontés à une initiative restreinte de leur jumelé à proposer des activités, remettait en doute leur juste compréhension de leur mandat et tendaient à prendre sur eux-mêmes l'identification d'une activité dans laquelle intégrer leur accompagné. À cet effet, une accompagnatrice questionnait la correspondance de cette façon de faire avec le mandat de l'accompagnateur:

- « AC3 : Tu sais, le contact a été que c'est *nous autres* qui faisaient... [la formulation de projets]. Mais, c'est ça que j'essaie juste de voir... Dans le fond, c'était toujours nous autres qui initiaient souvent les choses? Est-ce que ça aurait été bon que ce soit... [l'accompagné]. De temps en temps qu'elle le fasse, moi, il me semble que ça m'aurait aidée! (Rires) [...]
- AC2 : Que ce ne soit pas toujours nous... qui donnent des idées. [...]
- AC2 : Moi aussi, elle n'avait pas *ben ben* des idées tant que ça.
- AC5.2 [à AC1] : Toi, en avait-elle ?
- AC1 : Non.
- AC5.2 : Moi, il n'en avait pas. C'est moi qui emmenais... [les idées]. » (Groupe de discussion focalisée)

Dans les dyades où une résistance de l'accompagné à s'engager concrètement dans un processus visant sa participation sociale autonome a été ressentie par l'accompagnateur (Cas 3 et 4), l'intérêt du processus « activité » de l'APIC pour l'accompagné a été remis en question :

« Je pense que [le rôle de l'accompagnateur] est réalisable. *Ben* tu sais, une des choses que je me suis demandée, c'est à quel point, c'est ça que l'autre personne souhaite avoir. » (AC4)

Les **accompagnés**, de leur côté, ont également intégré certaines attentes provenant de leur perception du cadre de l'APIC et de l'étude, voire même pour certains, une pression à

répondre à ces attentes. Toutefois, le cadre de l'APIC avait tendance à être flou pour les accompagnés ainsi que leurs attentes envers l'intervention. En ce sens, une accompagnatrice illustre la tension créée par la difficulté de l'accompagné à nommer ses propres attentes envers l'APIC, malgré son désir de se conformer à ce qui était attendu de lui :

« Il m'a dit souvent qu'il pensait que le projet devait l'emmenner plus loin, qu'on devait prendre des photos, qu'on devait faire plus activités. Puis là, j'essayais de voir avec lui, mais... « Quel genre de photo vous voulez qu'on prenne? ». Tu sais, je comprenais qu'il avait de la difficulté à manipuler la tablette. Je lui disais : « Je vais le faire, là, mais, faites juste me dire ce que vous avez envie... ». « Ben, je ne sais pas ». » (AC4)

Une stratégie utilisée dans les dyades étant parvenues à concilier les attentes de l'accompagné avec le mandat de l'accompagnateur a consisté à faire une mise au point en énonçant clairement le cadre de l'APIC. Une accompagnatrice rapportait le succès de cette stratégie avec son accompagné pour clarifier son rôle en lien avec le processus « activité » :

« Mais la difficulté que j'ai, c'était qu'il parlait toujours, toujours. Ça fait qu'il fallait que j'essaie de m'infiltrer à quelque part. Parce que ce n'était pas mon but, moi, d'être assise là puis de l'écouter. Parce que la première fois, la première heure, j'ai juste juste fait ça. Un moment donné, *ben*, j'ai passé le message un petit peu le pourquoi que j'étais là, dans quel but et tout ça. Mais, après ça, ça a bien été. Lui aussi, je pense qu'il a compris le projet. » (AC5.2)

4.3.5.4.2 Concilier les attentes de l'accompagnateur et la progression de l'accompagné

La visée autonomisante de l'APIC impliquant une notion de progression de l'accompagné, les attentes des accompagnateurs à cet effet ont dû être conciliées avec l'évolution propre à chaque accompagné à travers l'APIC. Des tensions pouvaient alors survenir en lien avec un décalage entre les attentes initiales et la progression constatée (ou l'absence de celle-ci). Pour négocier avec ces tensions, une stratégie de lâcher-prise a été utilisée par les accompagnateurs. Pour ce faire, les accompagnateurs, en accord avec les principes clés de l'APIC, ont mis l'accent sur l'autonomisation de l'accompagné dans ses choix d'activités et ont respecté son cheminement, ce qui a par contre impliqué un certain détachement quant aux résultats concrets de leur accompagnement. Le recours à cette stratégie s'est toutefois produit suivant une évolution différente d'un accompagnateur à l'autre.

Pour certaines accompagnatrices, malgré un travail de lâcher prise quant à la progression, une certaine déception, parfois difficile à admettre, a néanmoins été ressentie lorsque les

projets de l'accompagné ne se sont pas réalisés tels qu'anticipés, comme l'illustre la discussion entre les accompagnatrices lors de la quatrième réunion mensuelle :

- « AC3 : Au début, je me stressais un petit peu en me disant : « *Ben*, ça n'avance pas », mais après ça, je me suis dit : « *Ben coudon*, c'est comme ça, c'est comme ça, là.
- AC2 : Mais toi, ça te fait quoi, que ça ne soit pas, comme quelque chose qui a marché comme tu aurais voulu que ça marche? [...] Des fois, on prend ça plutôt personnel, comme un échec personnel, si je n'ai pas réussi à atteindre mes objectifs.
- AC3 : Oui, on pourrait avoir certaines frustrations, dire : “ On n'est pas arrivé à un objectif précis ”. C'est sûr, ça peut être un petit peu décevant. »

Quelques semaines plus tard, dans le groupe de discussion focalisée, AC3 admettait une certaine déception face à l'absence de résultats concrets sur le plan de la participation sociale de son accompagnée :

« Mais tout ça [les idées de projet], moi, je pensais que ça allait marcher. C'est pour ça que j'étais... c'est juste un petit peu de déception mais rien de... » (AC3; groupe de discussion focalisée)

Pour d'autres accompagnatrices, un lâcher prise face à la progression de leur accompagné s'est effectué d'emblée :

- « AC5.2 : Mon objectif, je l'avais pour mon patient, mais je me dis : “ Ça ne fonctionne pas, j'ai fait ce que j'ai pu ”, puis je le respecte là-dedans. Je suis comme ça.
- AC2 : Mais ça ne t'a pas découragée, là, tu sais?
- AC5.2 : Non, non. On respecte les gens. [...]
- AC1 : Parce que c'est l'objectif de la personne...Il faut respecter. » (Groupe de discussion focalisée)

4.3.5.4.3 Concilier la centration sur l'accompagné et la prise en compte de son entourage

Des tensions ont également surgi en lien avec l'influence de l'entourage sur l'accompagné et la prise en compte de cette influence. Dans certains cas, les désirs des accompagnés ont été difficiles à cerner pour les accompagnateurs et apparaissaient influencés par l'entourage. En ce sens, une accompagnatrice faisait ressortir la difficulté chez l'accompagné lui-même

à cerner ses propres motivations à s'engager dans l'APIC dans un contexte où son entourage, davantage que lui-même, en percevait la pertinence :

« J'ai essayé de lui demander ce qu'il voulait exactement, ce qu'il voulait aller chercher de ça... ce n'était pas évident. Je pense que c'était plus une demande de ses enfants, parce que ses enfants voulaient qu'il sorte un petit peu plus de la maison [...]. Je pense que ses filles voulaient qu'il voie autre chose que juste sa conjointe qui est malade, puis que c'est difficile. [...] Il a parlé beaucoup de ses filles qui l'avaient encouragé à aller de l'avant vers ce projet-là [...] Il ne l'a pas dit directement, mais on voyait qu'il y avait quand même... ça ne venait peut-être pas de lui-même, là. » (AC4)

Dans la même veine, des différences ont été notées entre les perspectives de l'entourage et de l'accompagné lui-même au regard de ses besoins. Dans le cas où la perspective d'une proche a pu être explorée directement, la perception de celle-ci des besoins de l'accompagné s'est révélée congruente avec l'APIC, bien que divergeant quelque peu des besoins spontanément reconnus par l'accompagné lui-même. Dans ce cas, la fille s'avérait particulièrement sensible aux besoins de participation sociale non comblés de son père, alors que celui-ci tendait à les minimiser :

« PA4 : Quand j'ai commencé l'accompagnement, je me disais, elle [AC4] m'accompagne pour passer le temps, là... Je ne voyais même pas l'utilité d'avoir quelqu'un qui me... Je suis tellement habitué d'être un petit peu isolé, comme on dit... je n'en souffre pas... [...] »

- P4 : Moi, j'ajouterais, tu dis que tu n'en souffres pas... [...] Par contre, il y a des conversations des fois, où tu nous dis « C'est *plate* [ennuyant], je suis tous seul... [...] Ça fait qu'à certains moments... je pense que... tu aurais besoin de voir ... [...] »
- PA4 : Ah *ben* oui... Je trouve ça *plate* [ennuyant] ... C'est *plate* [ennuyant] en *tabarouette*!
- P4 : Moi, j'aime ça que tu l'exprimes, que tu le dises. »

Dans d'autres cas, l'entourage de l'accompagné peut toutefois s'avérer réticent aux projets formulés par celui-ci. Par exemple, une accompagnatrice rapportait que son accompagnée a tenu sa fille à l'insu du développement de son projet, pour éviter sa désapprobation : « C'est quand elle a décidé d'avoir un chat. Elle [PA1] a dit : "Je n'en parle pas à ma fille, parce que ma fille a dit que je n'étais pas capable de m'en occuper. " » (AC1, 4^e réunion mensuelle)

Les relations des accompagnés avec leur entourage peuvent également être sources de tensions dans la dyade lorsque les accompagnateurs deviennent témoins de difficultés à ce niveau. Les accompagnateurs sont alors appelés à devoir concilier la responsabilité ressentie quant au maintien d'une vigilance concernant le bien-être de l'accompagné, voire la défense de ses droits, avec le maintien d'une distance appropriée à leur rôle et tenant compte des risques pour eux-mêmes. Les accompagnatrices faisaient valoir la sensibilité des enjeux liés à leur exposition à des tensions familiales chez l'accompagné :

- « AC2 : [En référence des confidences de l'accompagnée à propos de tensions familiales] Puis là, elle n'était pas bien là-dedans... Ça fait que moi, je ne sais pas trop comment réagir à ce moment-là. [...]
- AC5.2 : C'est parce que c'est délicat. Moi, je trouve ça délicat avec la famille. La famille peut dire que nous, comme intervenant, on veut abuser monétairement où l'avoir de notre côté [l'accompagné].
- AC2 : [Faisant référence à la perception d'un risque pour son accompagnée] Tu sais, s'il y a quelque chose à faire...Je suis prête à prendre sa défense! (Rires) [...] Je sens une responsabilité. » (Groupe de discussion focalisée)

Pour négocier avec les tensions découlant de la relation de l'accompagné avec son entourage, les accompagnateurs ont recours à deux stratégies, dépendamment du risque perçu. Lorsque la situation semblait comporter une insatisfaction sans représenter de risques, une accompagnatrice rapportait éviter de stimuler la divulgation de détails à ce sujet chez l'accompagné, particulièrement en contexte de connaissance d'un proche :

- « [Lorsque l'accompagné expose des tensions familiales] Moi, je ne questionne pas dans ce temps-là. J'ai dit : " Ça ne me regarde pas. ". Puis, je connaissais son garçon en plus. Ça fait que je ne voulais pas entrer dans les détails. » (AC5.2)

Lorsque des risques sont perçus par les accompagnateurs, ceux-ci jugeaient bon de transférer la responsabilité de la prise en charge à l'équipe de suivi en place :

- « - AC2 : *Ben* moi, je la référerai au réseau.
- AC5.2 : Moi aussi, j'appellerais [APS].
- AC 1 : On rentre comme dans un [rôle d'] éclaireur à ce moment-là [rôle de détection des aînés à risque]

- AC5.2 : Oui. C'est plus éclairé, ça fait que tu vas demander à APS; ils vont s'en occuper [de voir si l'accompagné peut avoir les services d'une travailleuse sociale au besoin]. » (Groupe de discussion focalisée)

4.3.5.4.4 Concilier le soutien requis et les limites de l'accompagnateur

Concilier les limites de l'accompagnateur, c'est-à-dire ses propres limites personnelles et les balises de son mandat, avec le soutien nécessaire à l'accompagné pour réaliser un projet de participation sociale significatif s'est également avéré un défi.

D'abord, des tensions ont été vécues chez les accompagnateurs alors que plusieurs ont exprimé ressentir une certaine pression en eux-mêmes à faire des concessions sur le respect de leurs limites personnelles et de celles de leur mandat afin de répondre à d'éventuels besoins non satisfaits chez un accompagné. Un malaise face au dilemme pouvant être engendré par l'exposition à des incapacités non compensées requérant l'offre d'un soutien allant au-delà de ces limites a été mis en lumière. En ce sens, lorsqu'envisageant l'accompagnement d'une personne avec des incapacités physiques, certaines accompagnatrices ont entrevu l'éventualité d'une confrontation imprévue à un besoin d'assistance pour franchir des obstacles environnementaux, assistance qu'elles ne seraient ni à l'aise d'offrir, ni de refuser:

« AC2 : Ça doit être difficile de... [...] ne pas être capable de faire quelque chose. Quand dans une situation...Comme là, là, c'est comme évident, tu sais...qu'il faudrait que je le fasse. [...] Pis là, ben...je ne suis pas supposée de faire ça. » (Groupe de discussion focalisée)

Un accompagnateur, jumelé à un accompagné ayant un niveau élevé d'incapacités, envisageait quant à lui concrètement la possibilité d'un dilemme entre le respect du rôle de l'accompagnateur et la nécessité de compenser certaines incapacités de son accompagné pour rendre possible une sortie prévue dans le cadre de l'APIC. Dans le contexte où l'accompagné n'était pas en mesure d'assumer seul les tâches reliées à sa préparation pour des sorties et que des difficultés en ce sens avaient été identifiées lors des rencontres, l'accompagnateur anticipait une pression à devoir fournir de l'aide à l'habillement incluant une prise de risques supplémentaires:

« Par exemple, on se prépare la semaine prochaine, on s'en va à telle place. Tout est fait, tout est beau. J'arrive là puis, il est dans un état [inadéquat pour réaliser la sortie

dans le respect de sa dignité]. Je fais quoi? Il me reste 10 minutes pour le transport qui arrive, là. [...] C'est sûr que ce n'est pas évident, quelqu'un qui est en fauteuil roulant, ça ne se change pas en cinq minutes, là. Nous *autres*, si on le prend, puis on l'échappe à terre, quelque chose...Ça ne sera pas plus d'avance non plus... » (AC5.1)

En lien avec ces tensions, les dyades ont eu recours à diverses stratégies pour concilier le soutien requis par les accompagnés dans la réalisation d'activités signifiantes et les limites de l'accompagnateur, chaque stratégie comportant toutefois des risques spécifiques. Dans certaines dyades, la conciliation a été réalisée dans le respect des balises initiales de l'APIC, alors que, pour d'autres, les balises ont été assouplies pour accommoder une conciliation plutôt fondée sur les limites des accompagnateurs situées au-delà des balises de l'intervention. Les balises de l'APIC, telle que définies par le CAB, impliquaient notamment pour les accompagnateurs de ne pas offrir d'assistance physique à l'accompagné ni d'utiliser leur véhicule personnel pour les sorties avec l'accompagné.

Une première stratégie, utilisée dans le respect des balises initiales de l'APIC, a consisté en la restriction consensuelle de la dyade à des activités comportant une prise de risque minimale et permettant d'éviter un éventuel recours à du soutien physique de la part de l'accompagnateur lors des rencontres. Par exemple, une dyade, confrontée aux difficultés physiques de l'accompagnée, concilie les limites de l'accompagnatrice, les balises de l'APIC et le besoin d'assistance de l'accompagnée en limitant à la discussion les activités réalisées lors des rencontres. Une accompagnatrice dont l'accompagnée nécessitait de l'aide pour ses déplacements à l'extérieur exposait sa réflexion en ce sens :

« J'ai dit : "*Ouin!*" En dedans de moi-même, j'ai vu qu'elle était limitée. Ça fait que j'ai dit : "OK, on va jaser"; c'est ce qu'elle voulait le plus, jaser. Ça fait qu'on n'a pas entré dans d'autres...[activités] (AC1)

Une **seconde stratégie** également utilisée dans le respect des balises initiales, a consisté à procéder, pour l'accompagnateur, à une évaluation graduelle des capacités et des besoins d'assistance de l'accompagné par divers essais réalisés d'un commun accord au cours des rencontres. Le recours à une telle approche implique toutefois une exposition à des risques de survenue d'événements adverses (ex : une chute) qui, bien que calculés, peuvent engendrer une certaine insécurité chez les accompagnateurs, comme chez les accompagnés. Une accompagnée à risque de chute, évoquant l'effet sécurisant pour elle de la présence de

son accompagnatrice pour réaliser des sorties, montrait ainsi sa conscience des risques et sa prise d'appui sur son accompagnatrice pour les contrôler : « Je me sens plus en sécurité quand j'ai quelqu'un [par exemple AC3] avec moi pour marcher, pour sortir. » (PA3)

L'accompagnatrice jumelée à cette accompagnée faisait toutefois état d'une certaine insécurité découlant de son rôle de soutien en contexte de prise de risques lors des sorties. Cette insécurité sous-tendait sa démarche d'évaluation des risques réalisée en discutant avec son accompagnée et en faisant des essais dans la résidence :

« C'est plus moi, ça qui examinait à savoir, si elle fait des choses...Où est-ce que je peux me rendre? Si on propose quelque chose, est-ce que c'est possible, ou pas? C'était plus connaître un peu ses capacités. Quand elle m'a dit de la façon qu'elle fonctionnait, admettons sur le même étage, elle tient la rampe et puis c'est correct; sur un autre étage, elle l'utilise [le déambulateur]. Déjà là, quand tu commences à comprendre comment [elle fonctionne] ...Tu sais, pour que tu penses : " Est-ce qu'elle va tomber parce que je m'en vais là? ". Moi, c'était plus ça, là. La sécurité, parce qu'elle est toute fragile. [...] J'aime autant prévoir. Je pense que c'était plus pour moi. » (AC3, 1^{ère} réunion mensuelle)

Finalement, **une troisième stratégie** consiste à assouplir les balises de l'APIC en posant plutôt les balises de l'accompagnement suivant les limites propres à chaque accompagnateur, selon ses compétences particulières et son niveau d'aisance à effectuer des tâches de soutien ciblées. Par exemple, dans le cas 2, l'accompagnée et son accompagnatrice, bien qu'au courant que l'utilisation du véhicule de l'accompagnateur ne soit pas encouragée dans l'APIC, ont convenu d'utiliser le véhicule de cette dernière, afin de faciliter les sorties. Cette pratique a été tolérée par le CAB, puisque convenant aux deux parties, bien que le risque de développement d'une dépendance envers l'accompagnatrice associé à cette pratique ait été exposé :

« AC2 : Moi, je n'ai pas de problème avec ça, de prendre mon auto dans [agglomération principale].

- APS : Je le sais. Mais l'idée de prendre le transport adapté, c'est pour elle [PA2]. Quand vous vous ne serez plus là, *ben* ça va être difficile pour elle de faire des sorties, si elle va s'attendre d'avoir un *lift* [transport]. C'est pour l'habituer, la rendre plus autonome. [...] Ce n'est pas une loi, là. Vous ferez bien ce que vous voulez. [...]

- AC2 : Je vais l’emmener tranquillement à ça [l’autonomie au transport] [...]. Je vais lui demander : “Quand est-ce que vous voudriez qu’on le fasse [...] de prendre le transport?” [...]
- APS : C’est ça qui est le piège. Elle aussi, elle va trouver son confort dans le temps, elle va dire : “Pourquoi je prendrais l’autobus, on a votre auto!” (3^e réunion mensuelle)

L’assouplissement des balises peut toutefois comporter un risque supplémentaire de survenue d’un événement adverse en lien avec l’APIC devant être assumé par le CAB, par l’accompagnateur lui-même voire par l’accompagné. Par exemple, dans le cas 5, l’accompagnatrice a initié d’utiliser son véhicule personnel en offrant de l’aide à l’accompagné pour monter à bord et en descendre, en contexte de mobilité réduite de ce dernier. Privilégiant l’établissement de balises au cas par cas selon les compétences et limites de chaque accompagnateur, l’agent de participation sociale a permis cette pratique chez cette accompagnatrice ayant œuvré antérieurement dans le domaine de la santé, bien que située au-delà de son rôle tel que défini initialement :

« Moi, je n’ai pas de problème avec ça. [Énonciation des incapacités de l’accompagné]. Je sais que c’est ton métier et que ça ne te fait pas peur. [...] C’est plus au niveau de, toi, ton confort. [...] Ça serait une belle sortie. » (APS, 3^e réunion mensuelle)

Bien que l’accompagnatrice ait été à l’aise avec cette pratique, celle-ci a toutefois comporté une prise de risque supplémentaire pour elle-même:

« Tu sais, sortir la personne avec le fauteuil roulant puis la mobiliser, on n’est pas supposé de le faire...à risque de se faire mal...[...] Moi j’étais habituée, écoute, j’ai mobilisé beaucoup, beaucoup de patients, mais je me dis si advenant je me fais mal, on est avisé, on ne force pas, on ne mobilise pas...Puis je l’ai fait pareil, un soir, là. J’étais sûre de moi, mais...On n’est pas supposés! [...] Ça fait que moi, j’étais vraiment sûre. [...] Mais s’il arrivait de quoi, je me dis, on nous avait averti; [APS] il a dit: “On ne le fait pas”. [...] [Aller au-delà des balises du rôle d’accompagnateur] mais je me sentais capable de le faire. » (AC5.2, groupe de discussion focalisée)

4.3.6 Les éléments influençant les enjeux: les caractéristiques des individus et de leur écosystème (Obj.4)

En concordance avec le modèle écologique (Bronfenbrenner, 1986), les caractéristiques des jumelés et de leur environnement influencent la gestion des tensions lors de leurs interactions entre eux, avec leur entourage et milieu de vie (microsystème/mésosystème), avec

l'organisation des soins et services (exosystème) ainsi qu'avec la communauté (macrosystème) (Figure 9, Figure 10). Ces interactions évoluent à travers les rencontres, tout au long de la période d'accompagnement (chronosystème). Ainsi, ces caractéristiques influencent le succès de la dyade à relever les défis de 1) communiquer efficacement; 2) gérer l'asymétrie dans la relation; 3) parvenir à un accord logistique; et 4) concilier les attentes, besoins et intérêts de divers acteurs (Figure 10). La prochaine sous-section présentera d'abord les caractéristiques des individus influençant la résolution des tensions pour ensuite faire place à celles de l'écosystème dans lequel ils évoluent (Figure 9).

Figure 9: Les éléments d'influence sur les interactions de la dyade

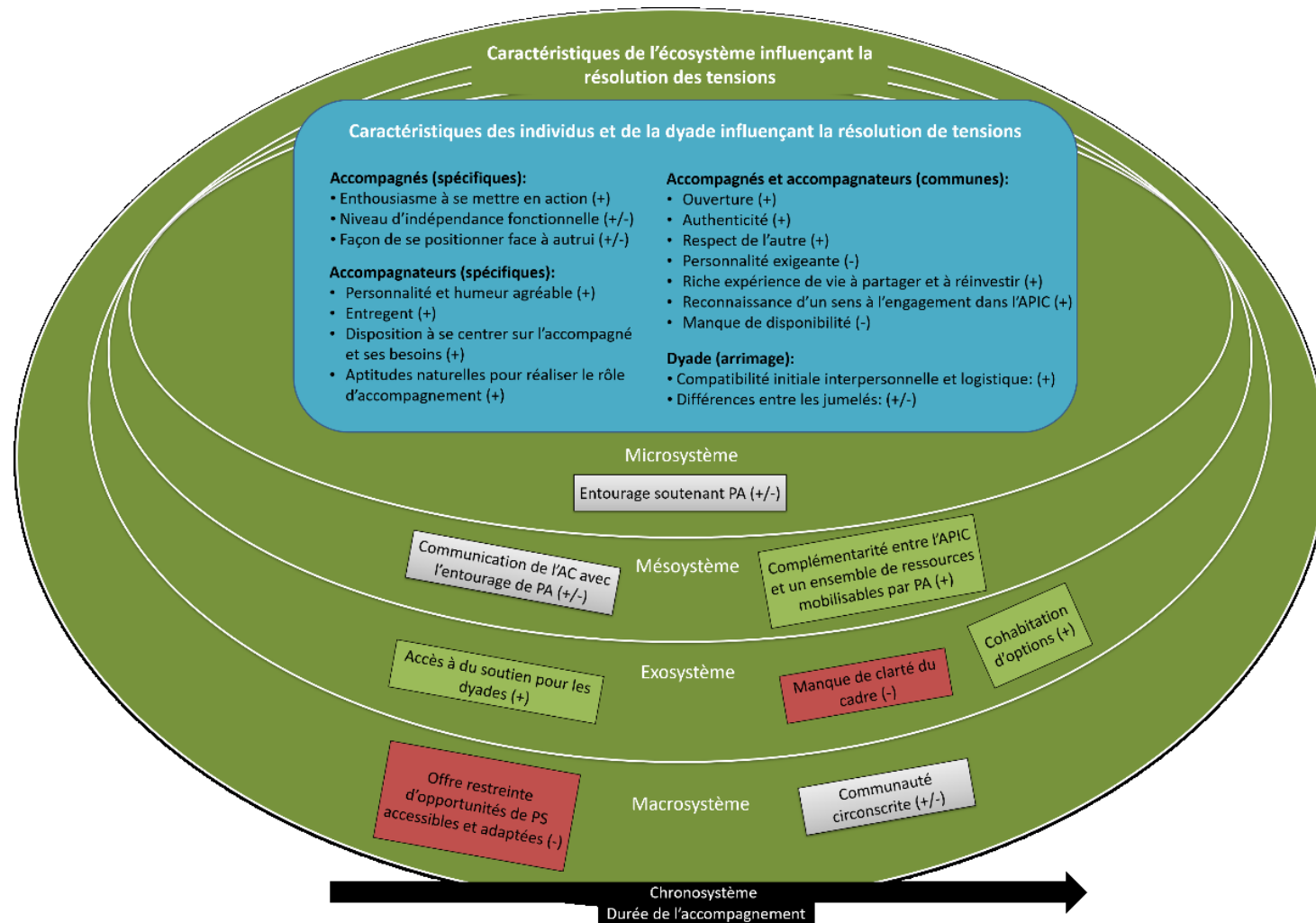
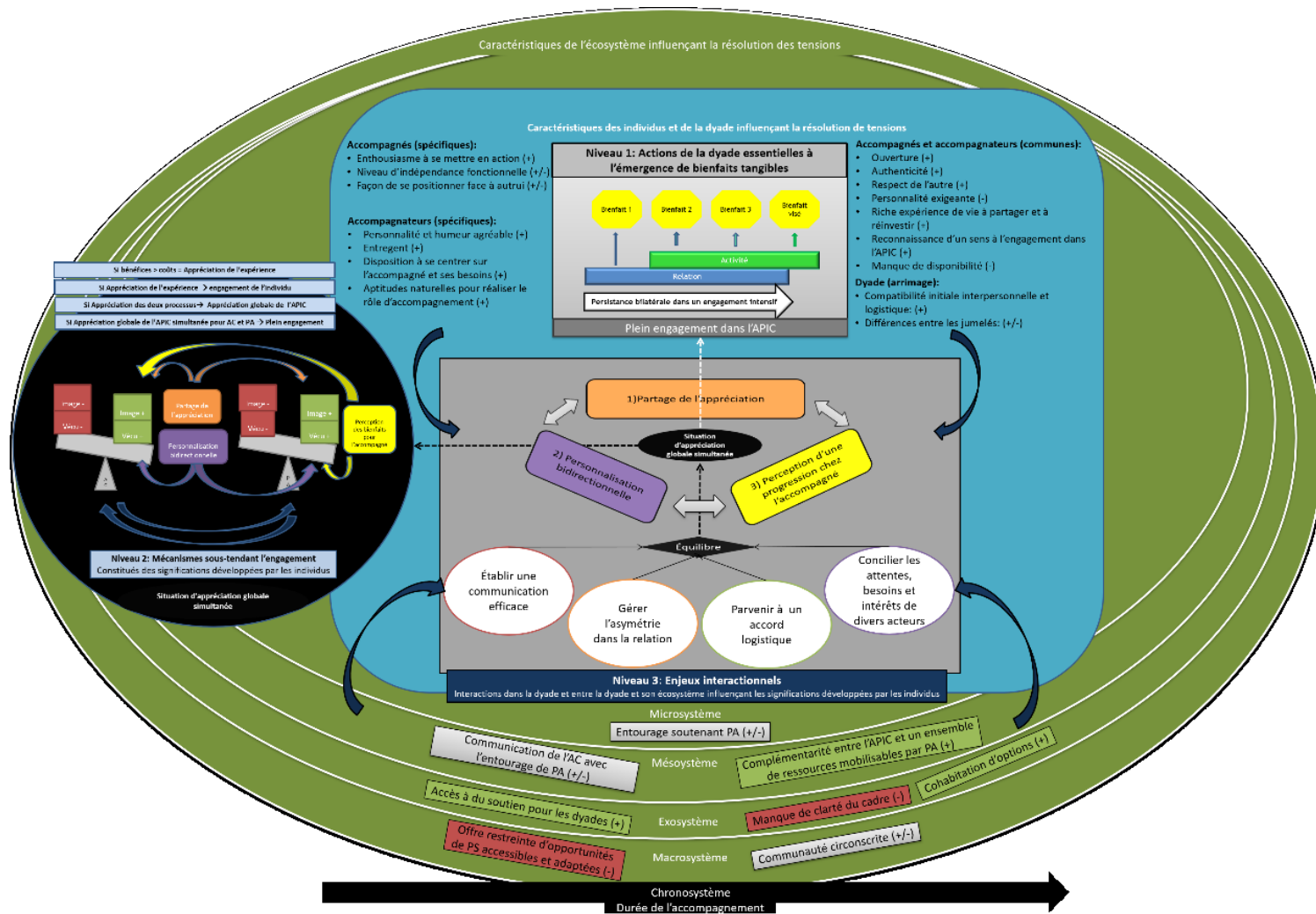


Figure 10: Explication schématisée de l'émergence des bienfaits dans les cinq cas



4.3.6.1 Facilitateurs et freins à la réussite des défis relatifs aux caractéristiques des individus

Dans les cas 1 et 2, où les quatre défis ont pu être relevés par les dyades, les accompagnatrices et les accompagnées présentaient un ensemble de caractéristiques favorable à la résolution de tensions (Tableau 6). Dans les cas 3, 4 et 5, où certaines tensions ont subsisté jusqu'à la fin du suivi ou ont engendré l'interruption de l'APIC, certaines caractéristiques facilitantes étaient absentes ou d'autres caractéristiques ont engendré des tensions ou freiné leur résolution. Une part des caractéristiques d'influence sur la résolution des tensions concernent les individus eux-mêmes, certaines étant spécifiques selon le rôle occupé dans la dyade alors que d'autres sont communes aux accompagnés et aux accompagnateurs. D'autres caractéristiques concernent plutôt l'arrimage des caractéristiques individuelles lors de la formation des dyades (Figure 9). Ainsi dans les cas 1 et 2, la présence d'un ensemble favorable de caractéristiques, c'est-à-dire comprenant des caractéristiques individuelles facilitantes plutôt qu'entravantes, était très marquée chez les accompagnatrices et marquée chez les accompagnées (Tableau 6). Dans les cas 3 à 5, la présence de ces mêmes caractéristiques variait de marquée à mitigée chez les accompagnateurs et était mitigée chez les accompagnés. Concernant l'arrimage des caractéristiques, les jumelés des cas 1 et 2 présentaient une très grande compatibilité, alors que ceux des cas 3 à 5 présentaient une compatibilité bonne à mitigée. La comparaison des patrons fait ainsi ressortir une correspondance entre le succès des dyades à avoir relevé les quatre défis et la présence de caractéristiques spécifiques au niveau des jumelés et de l'arrimage entre eux (Tableau 6). Les caractéristiques individuelles et dyadiques influençant la réussite de défis de l'APIC feront l'objet de la sous-section suivante.

4.3.6.1.1 Caractéristiques d'influence spécifiques selon le rôle dans la dyade

Les membres de la dyade ayant chacun leur rôle particulier dans l'APIC, certaines caractéristiques influençant la résolution des tensions sont spécifiques au rôle d'accompagné alors que d'autres s'appliquent plutôt à celui d'accompagnateur (Figure 9). **Chez l'accompagné**, *l'enthousiasme à se mettre en action*, *le niveau d'indépendance fonctionnelle* ainsi que *la façon de se positionner face à autrui* influencent la résolution des tensions dans la dyade. D'abord, de la perspective des accompagnateurs, *l'enthousiasme à se mettre en*

action (Figure 9) chez l'accompagné favorise le maintien de leur motivation à s'engager pleinement dans l'APIC. Cet enthousiasme est d'ailleurs ressorti fortement dans les dyades ayant surmonté les quatre défis, tel qu'évoqué par cette accompagnatrice :

« C'est une madame très volontaire. C'est ça qui est plaisant. S'il avait fallu qu'elle traîne de la patte, j'aurais perdu mon enthousiasme. Il faut que je voie que ça vienne de la personne, qu'elle veuille faire [des activités]. Je vois qu'elle est enthousiaste, [alors] moi aussi, je suis enthousiaste d'y aller. » (AC2)

Le *niveau d'indépendance fonctionnelle* des accompagnés (Figure 9) constitue également une caractéristique influençant substantiellement l'expérience de la dyade. D'abord, la présence d'une bonne mobilité chez l'accompagné est considérée facilitante pour la réalisation de sorties et l'atteinte des objectifs visés. La capacité d'un accompagné de pouvoir se déplacer sans que l'accompagnateur n'ait besoin de lui offrir d'aide physique est également importante pour les accompagnateurs, dans le contexte où ils se sentent responsables d'agir en cas de difficulté et d'outrepasser possiblement leurs limites. Cette accompagnatrice, ayant eu une expérience favorable avec son accompagnée présentant peu d'incapacités, recommanderait de cibler des aînés mobiles pour l'APIC :

« Moi, je dis que la personne, elle doit être plus autonome que moins autonome. [Comme être capable] de se mobiliser assez facilement [sans qu'on ait besoin de la toucher]. Comme moi, elle n'a même pas de marchette ni rien. » (AC2)

D'ailleurs, chez cette clientèle particulièrement âgée, les capacités déclinantes et l'état de santé fluctuant se sont avérés à l'origine de tensions dans la dyade, l'instabilité du fonctionnement de l'accompagné introduisant une complexité particulière dans le rôle de l'accompagnateur. Dans un tel contexte, l'accompagnateur est confronté à rester constamment à l'affût des indices concernant les capacités et les besoins changeants chez l'accompagné et à ajuster son accompagnement en conséquence. Par exemple, une accompagnatrice, ambivalente quant à la poursuite de son implication et dont l'accompagnée a fait une chute (non reliée à l'APIC) à domicile au cours de la période de suivi, a été particulièrement confrontée à la nécessité d'un réajustement continu au niveau du processus « activité » :

« Mais, avec les capacités qu'elle a, [...] Il faut toujours aller vérifier cette journée-là comment elle *file* [se sent] ou comment elle est physiquement. [...] On dirait

qu'elle a faibli beaucoup dans ses capacités. Plus qu'au tout début, quand je l'ai rencontrée. Il me semble qu'elle voulait plus, mais là, il faut qu'elle pense, qu'elle se tienne. [...] Les fois qu'on a parlé de projet, que ce soit au niveau du jardin... Elle aime ça ces choses-là, mais elle n'est plus capable! [...] Si elle me dit ça, il faut que je respecte ça [...] [L'objectif de la bibliothèque], elle n'a pas réembarqué là-dedans depuis qu'elle est tombée. » (AC3)

En outre, en cas d'incapacités importantes, la pertinence d'une intervention à visée autonomisante, telle l'APIC, s'est révélée limitée. Un accompagné constatait lui-même l'ampleur des effets de ses limitations sur sa participation sociale ainsi que la difficulté à y remédier :

« Quand on a été à l'église [concert], elle m'a demandé pour qu'on y aille, puis on y a été, puis elle m'a *charrié* tout partout [transporté en fauteuil roulant]. [...] J'ai trouvé qu'elle [AC5.2] avait fait ce qu'elle a pu. Je n'ai pas un mot à dire. [...] Comme j'avais parlé au commencement, je pensais qu'elle était pour trouver autre chose, tu sais, pour qu'on aille plus ensemble en dehors [...]. Je ne dis pas que ça [l'accompagnement] nous aide pas. Seulement que moi, en étant *de travers* comme ça [affecté par plusieurs incapacités], tu sais, ça en prendrait pas mal plus que ça, pour... tu sais... [changer la situation] » (PA5)

Toutefois, malgré les tensions pouvant découler de la présence d'incapacités importantes chez l'accompagné, les aînés présentant un niveau d'incapacités élevé importantes sont perçus par les accompagnateurs comme ayant souvent des besoins de participation sociale non comblés. Leur inclusion dans l'APIC, bien que controversée parmi les accompagnateurs de l'étude, serait néanmoins jugée particulièrement pertinente par plusieurs étant donné l'ampleur de leurs besoins. Moyennant l'identification d'objectifs réalisables avec leurs capacités résiduelles et n'impliquant pas de déplacements pouvant nécessiter l'aide de l'accompagnateur, leur inclusion dans l'APIC serait également jugée faisable, bien que les incapacités interfèrent avec les sorties. À cet égard, une accompagnatrice jumelée avec un accompagné ayant des incapacités marquées invoquait la justice sociale pour appuyer l'importance d'adapter l'APIC à cette clientèle ainsi que la possibilité d'une expérience satisfaisante dans ces conditions :

« [Le handicap physique] ne me dérange pas. Pourvu qu'on puisse trouver un but, un objectif à faire chez lui. Il peut avoir des activités à faire sans se mouvoir. Parce que ces gens-là, ils sont quand même démunis. Ils ont droit à avoir... Mais c'est plus difficile, parce que tu es limité dans les sorties. Moi, je me trouvais limitée. [Tant qu'on

est capable de trouver un objectif], [on] pourrait intégrer le projet à des gens comme ça aussi. » (AC5.2)

Dans la même veine, des aînés confrontés à des incapacités interférant avec la réalisation de leurs activités significatives seraient plus enclins à faire les concessions nécessaires à surmonter les défis de l'APIC. Un accompagné lui-même suffisamment mobile pour accéder seul aux opportunités de participation sociale, considérerait que l'APIC devrait être plutôt recommandé à des personnes ayant un certain niveau d'incapacités :

« [Pour recommander à quelqu'un de se faire accompagner] Ça prend quelqu'un qui a un moment donné des difficultés, des petits problèmes de santé. Puis quand ils ont des problèmes de santé, ils aimeraient faire des choses qu'ils ne sont pas capables de faire. Puis là, un moment donné, ils ont quelqu'un qui serait disponible [...] il pourrait les accompagner puis tout ça. » (PA4)

Enfin, la *façon des accompagnés de se positionner face à autrui* (Figure 9), reposant sur l'attitude des accompagnés face à eux-mêmes, influence également les tensions vécues dans les dyades au cours de l'APIC, en affectant leur aisance à entrer en contact avec autrui et à s'exposer aux regards lors de sorties.

Sur le plan de l'aisance des accompagnés à entrer en contact avec d'autres, les accompagnateurs s'accordaient quant à l'obstacle dans les interactions constitués par une crainte de déranger latente et répandue chez les aînés, telle que mise en relief par cette accompagnatrice : « Ils ont peur de déranger à ces âges-là. En tout cas, le mien, il avait toujours peur de déranger. » (AC5.2)

L'attitude des accompagnés face à eux-mêmes, notamment face à leurs propres lacunes, influence d'ailleurs *leur positionnement face à autrui* lorsqu'un contact est envisagé. En ce sens, l'auto-perception de lacunes engendre des incertitudes quant à la pertinence de son apport pour autrui et à sa capacité à rendre l'expérience du contact agréable pour l'autre et fait ainsi écho à la crainte de déranger. Par exemple, un accompagné, à la suggestion de sa fille que son expérience de vie puisse être utile à d'autres, se montrait ambivalent, doutant de l'intérêt des générations plus jeunes pour son apport étant donné son décalage face aux nouvelles façons de faire :

« Que moi, je peux être bénévole de mes expériences... [...] Les plus jeunes, je ne sais pas s'ils seraient... [...] Moi, je ne suis pas dans les tablettes, dans les ordinateurs... [...] Eux autres, ils vont chercher l'histoire dans la tablette. Moi, je ne suis pas capable de faire ça. » (PA4)

Dans la même veine, au regard de l'exposition de l'accompagné au regard d'autrui lors de sorties, l'attitude des accompagnés face à leurs propres incapacités influence leur réaction, particulièrement lorsqu'une aide à la mobilité, symbole de ces incapacités, doit être utilisée. Le malaise ressenti par certains peut notamment constituer un frein aux sorties, comme l'expliquait cette accompagnée ayant été réticente à sortir au cours de l'APIC et ayant tendance à gérer ses incapacités en les dissimulant:

« Comme moi, j'avais ma marchette hier [lors d'une sortie de groupe avec AC3]. Tous les gens sont là, puis, ils te regardent. Toi, tu n'es pas comme les autres...[...] Puis, il y en a d'autres qui sont toujours prêts à aider. C'est énervant aussi. [...] Et puis là, moi, je n'aime pas raconter mes affaires trop. Ça fait que, c'est plus difficile dans ce temps-là...[...] Dans un lot comme ça, tu n'es pas nécessairement obligé d'avoir une marchette, tu sais [espace exigü]. [...] Et puis là, le monde se demande « Qu'est-ce qu'elle a la madame? » Tu sais, on ne veut pas qu'ils connaissent tous mes bobos. Ils paraissent déjà assez sans être obligée d'en parler » (PA3)

En contrepartie, d'autres accompagnés, composant avec leurs incapacités, surmontaient leur malaise et sortaient avec leur aide à la mobilité, comme en témoignait cette accompagnée ayant intégré des sorties hebdomadaires en transport adapté :

« En été, il y aura des photos à prendre quand je serai dans le solarium ou bien dehors avec ma chaise roulante. [...] Ce serait des photos souvenir. Ce n'est pas des bons souvenirs, parce que ça montre ma maladie. Je ne veux pas en faire un plat de ça, mais c'est là, il faut que je l'accepte. Il faut vivre avec. » (PA1)

Chez **l'accompagnateur**, une *personnalité et une humeur agréables*, de *l'entregent*, une *disposition à se centrer sur l'accompagné et sur ses besoins*, ainsi que des *aptitudes naturelles pour réaliser leur rôle* influencent la résolution des tensions dans la dyade (Figure 9).

D'abord, du point de vue des accompagnés, il est important que l'accompagnateur ait une *personnalité et une humeur agréables* ainsi que de *l'entregent*. La *disposition de l'accompagnateur à se centrer sur l'accompagné et ses besoins*, notamment en étant en

mesure de mettre de côté ses propres préoccupations lors du contact avec l'accompagné, est également ressortie comme une caractéristique importante. En ce sens, une accompagnée, ayant interrompu un jumelage antérieur de visites d'amitié, faisait valoir que ce contact avec le bénévole n'avait pas eu l'effet bénéfique escompté sur son moral puisque lui-même était affecté par ses propres difficultés :

« [...] Le monsieur venait de perdre sa femme et puis il venait de perdre sa mère. [...] Le monsieur était bien gentil et tout ça. Et puis il revenait toujours sur ces deux personnes-là. Je pense qu'il était un peu triste. Je compatis avec sa peine, mais j'avais besoin de quelque chose de plus vivant. » (PA1)

De la perspective des accompagnateurs, la présence *d'aptitudes naturelles pour réaliser le rôle* d'accompagnateur facilite la résolution des tensions. Du point de vue des accompagnateurs, la réalisation de tâches correspondant à leurs *aptitudes naturelles* apparaît requérir peu d'effort, et ce, pour un bon rendement lors de l'exécution. Une telle expérience favorise d'ailleurs leur appréciation de l'APIC. Par exemple, l'accompagnatrice d'une dyade où les quatre défis ont été relevés associait aptitude naturelle pour l'écoute et appréciation de la mise en pratique de cette aptitude. L'observation de cette accompagnatrice a d'ailleurs corroboré sa compétence pour la pratique de l'écoute active.

« J'adore faire de l'écoute. C'est en moi, ça. J'ai toujours fait ça avec les personnes âgées. » (AC1, 4^e réunion mensuelle)

« AC1 utilise des stratégies d'écoute active de façon soutenue. [...] AC1 m'a semblé vraiment "bonne" dans son interaction avec PA1. Elle est très à l'écoute et dégage beaucoup d'empathie. » (Grille d'observation de l'étudiante-chercheure)

4.3.6.1.2 Caractéristiques d'influence communes aux accompagnés et aux accompagnateurs

Des caractéristiques communes aux accompagnés et aux accompagnateurs influencent aussi les interactions. La présence de qualités personnelles telles l'*ouverture*, l'*authenticité* et le *respect de l'autre*, s'est avérée faciliter la réussite des défis de l'APIC, alors que le fait d'être *exigeant* a plutôt été associé à la persistance de tensions dans la dyade (Figure 9). De plus, les participants percevaient comme facilitant le fait d'avoir une *riche expérience de vie à partager et à réinvestir* dans l'accompagnement, tant chez l'accompagné que chez l'accompagnateur. Le fait de *trouver un sens à leur engagement* a également constitué une

caractéristique favorisant une expérience positive. En ce sens, la prospective, chez l'accompagné, de favoriser son maintien à domicile ou, chez l'accompagnateur, de réduire sa solitude, de mettre en pratique des apprentissages réalisés ou de faire une différence dans la société, a pu aider à relever certains défis. Toutefois, le fait d'avoir un horaire chargé (chez l'accompagné par divers soins ou services ou, chez l'accompagnateur, par le travail) et ainsi *peu de disponibilité* pour l'APIC a constitué un frein important à la résolution des défis en entravant la flexibilité et en générant une certaine pression (Figure 9). Pour un accompagné, la perception du *manque de disponibilité* de l'accompagnatrice a justifié l'interruption du jumelage, et ce, malgré son appréciation de cette personne :

« C'est une femme très très gentille. Puis je suis certain que quand elle va avoir de la disponibilité de faire du bénévolat, je suis certain qu'elle va être bonne pour ça. Pour elle [AC4], c'est impossible de faire du bénévolat avec le temps de travail qu'elle a... [...] (PA4)

4.3.6.1.3 Caractéristiques d'influence liées à l'arrimage des caractéristiques individuelles dans la dyade

Non seulement les caractéristiques des individus, mais également celles de la dyade formée à travers le jumelage influencent la résolution des tensions (Figure 9). D'abord, une *compatibilité initiale* des jumelés, *tant interpersonnelle que logistique*, est mise de l'avant pour réduire d'emblée la présence de tensions dans la dyade (Figure 9). Une accompagnée, pour qui l'appréciation de l'accompagnement nécessitait une minimisation des efforts à fournir dans son contexte de santé fluctuante, mettait de l'avant l'importance d'une correspondance de l'accompagnateur avec ses caractéristiques personnelles :

« Je lui ai dit [À APS] que je voulais une personne qui n'était pas *bourrasseuse* [d'humeur hargneuse], qui aimait à rire et puis une bonne vivante. Puis qu'elle ne me parle pas de religion. [Ça correspond bien à AC3] parce qu'elle ne m'en a jamais parlé. Je n'ai pas eu la peine de lui dire. [...] [Être jumelé avec] quelqu'un qui a une mentalité qui va avec la tienne, c'est important. C'est pour ça que j'ai dit tout de suite ce que je voulais et ce que je ne voulais pas. » (PA3)

La présence d'intérêts communs favorise également le succès des défis de l'APIC; l'accompagné pouvant alors envisager plus facilement que l'accompagnateur puisse apprécier les activités partagées lors des rencontres. Dans une dyade où les tensions ont été bien gérées, une accompagnée mettait de l'avant l'intérêt partagé avec son accompagnatrice

pour le travail clérical en tant que moyen pour elle de lui offrir des conversations stimulantes, et ce, malgré une préoccupation pour sa propre scolarité inférieure :

« Elle a fait un peu d'ouvrage de bureau et puis on discute d'ouvrage de bureau ensemble. Et puis, elle est plus instruite que moi, naturellement. Mais, on peut discuter jusqu'à un certain point de l'ouvrage de bureau. [...] On a des points communs ensemble. » (PA1)

Sur le plan logistique, une *compatibilité* des horaires entre les accompagnateurs et l'accompagné s'est avérée déterminante pour la planification des rencontres et la poursuite de l'engagement dans la dyade. Parmi les six dyades suivies, les deux jumelages où l'accompagnateur travaillait à temps plein (PA4-AC4; PA5-AC5.1) ont d'ailleurs été interrompus en lien avec la difficulté à arrimer les horaires (Tableau 6). Du côté de l'accompagné et de l'accompagnateur, un contexte de vie permettant disponibilité et flexibilité minimise les tensions à la source. Selon un accompagné ayant lui-même plusieurs contraintes d'horaire et ayant interrompu le jumelage lorsque son accompagnatrice est passée d'un travail à temps partiel à un travail à temps plein, le travail serait difficilement compatible avec l'APIC :

« Ça prend quelqu'un qui ne travaille plus, un jeune vieux. Un jeune, qui est à la retraite. Parce que quelqu'un qui est actif, c'est difficile pour la personne [l'accompagnateur]. » (PA4)

Les contraintes d'horaire de l'accompagné contribuent toutefois également aux tensions, et ce, particulièrement dans le cas d'un jumelage avec un accompagnateur sur le marché du travail. L'accompagnateur ayant interrompu le jumelage pour des contraintes de temps mentionnait ce facteur en tant que frein important :

« Il avait quelqu'un à tous les jours à l'exception du mercredi... Il était quand même assez occupé : au centre de jour, il avait des intervenants qui y allaient deux fois semaine... » (AC5.1)

Du point de vue des accompagnateurs travaillant à temps plein, un engagement dans l'APIC serait toutefois faisable moyennant une bonne organisation du temps de la part du bénévole et un jumelage où la flexibilité de l'accompagné pourrait compenser la rigidité d'horaire de l'accompagnateur :

« [L'accompagnement] C'est enrichissant mais, ça prend un certain niveau d'engagement. [...] Il faut s'organiser ! [...] C'est une chose de plus qu'on ajoute à l'horaire de la semaine, il faut s'organiser. Si on manque un peu d'organisation, ce n'est peut-être pas idéal avec de jeunes enfants. » (AC4)

« Parce que moi, si je regarde un accompagnateur à la retraite, puis un accompagnateur qui est travailleur, ça change la *game* [situation]. Si moi je suis jumelé avec quelqu'un qui n'a pas de flexibilité dans sa semaine, puis que moi je n'en ai pas, [...] s'il arrive moindrement un changement, ça vient tout [compromettre l'organisation des rencontres]. Quelqu'un qui est à la retraite: "Tu veux le mardi, tu veux le mercredi, tu veux le jeudi". Il n'y en a pas de problème. » (AC5.1)

Par ailleurs, la *présence de différences marquées* sur certaines caractéristiques entre les membres de la dyade peut être source d'enrichissement pour les jumelés (Figure 9), moyennant certains efforts de leur part, notamment pour s'adapter l'un à l'autre ou faire face à des divergences de leurs valeurs. Une accompagnatrice, dont l'accompagné a interrompu le jumelage en invoquant le manque de disponibilité perçu chez elle, illustre comment la présence de différences pouvait influencer l'interaction dans la dyade à partir de son expérience intergénérationnelle :

« C'était ma première fois [...] d'être en contact avec quelqu'un âgé comme ça, qui ne fait pas partie de ma famille. Ça fait que de m'adapter à la situation, là... [...] Puis on fait quoi? On le fait comment? [...] On a 60 ans de différence ou presque, c'est un choc de génération. [...] Je pense que si les accompagnateurs sont ouverts d'esprit... Je n'ai pas essayé de convaincre [PA4] que ça avait du bon sens la vie qu'on avait [rythme effréné entre travail et vie familiale]. Puis lui non plus, il n'a pas essayé [...] mais on voyait que ça le fatiguait ! (Rires) Ça l'aide peut-être à comprendre comment ses petits enfants peuvent fonctionner aujourd'hui. Ça fait que c'était intéressant autant pour lui que pour moi. Puis je pense que c'est comme ça aussi qu'il l'a pris. » (AC4)

La présence de différences peut toutefois aussi favoriser la complémentarité dans la dyade, alors que l'accompagnateur vient combler certaines lacunes chez l'accompagné. Une accompagnée mettait de l'avant l'avantage de cette complémentarité lors d'une sortie réalisée où l'accompagnatrice a joué le rôle apprécié de médiatrice des interactions sociales :

« Il y avait seulement AC3 et moi qui ne connaissais pas les autres. Mais AC3, elle s'avance davantage. Moi, je ne suis pas une personne qui va s'avancer, tu sais, pour... Moi, c'est mon mari qui faisait ça » (PA3)

4.3.6.2 Facilitateurs et freins à la réussite des défis relatifs aux caractéristiques de l'écosystème

Lorsque comparées aux cas 3, 4, et 5, les cas 1 et 2, où les quatre défis ont pu être relevés, présentaient des spécificités sur le plan de leurs interactions avec leur écosystème et des caractéristiques de ce dernier (Tableau 6). Les caractéristiques relatives au microsystème, au mésosystème, à l'exosystème, au macrosystème et au chronosystème ayant influencé la réussite des défis par les dyades feront l'objet de la sous-section suivante (Figure 9, Figure 10).

4.3.6.2.1 Caractéristiques d'influence sur le plan microsystemique

Premièrement, sur le plan **microsystemique**, les caractéristiques reliées à l'entourage de l'accompagné influencent les tensions vécues par la dyade (Figure 9). Un *entourage soutenant* peut à la fois favoriser ou entraver l'autonomisation de l'accompagné. Lorsque l'entourage de l'accompagné lui permet d'accéder à des ressources mobilisables pour poursuivre sa participation sociale sans l'aide de l'accompagnateur, ce soutien facilite la réponse autonome à ses besoins. Une accompagnatrice, ayant initié la fin de l'APIC au constat de l'autonomie de son accompagnée pour mobiliser les ressources de son entourage, faisait valoir l'influence positive du réseau social étendu de cette dernière :

« [Si] elle a besoin de quelque chose, elle va téléphoner aux voisins. Elle a de bons voisins aussi qui lui ont offert si jamais elle a besoin de quelque chose... Elle a toujours quelqu'un ! Elle a un beau réseau. Ça fait que je n'y vais plus à toutes les semaines la voir Madame. » (PA1)

Toutefois, le soutien de l'entourage peut toutefois également influencer négativement l'autonomisation de l'accompagné en compensant d'emblée ses besoins, réduisant ainsi la nécessité de mobiliser ses propres ressources. Par exemple, une accompagnatrice ayant été confrontée à l'engagement mitigé de son accompagnée dans le processus « activité » relatait cette influence de son entourage :

"Un moment donné on parlait d'aller à la bibliothèque, puis, il me semble que ça allait venir... [...] En fin de compte, [...] [sa soeur] lui avait apporté des livres, ça fait que ça a fini là ! Quelqu'un lui avait emporté des livres, elle n'avait plus besoin d'y aller." (AC3)

4.3.6.2.2 Caractéristiques d'influence sur le plan mésosystémique

Sur le plan **mésosystémique**, le rôle des proches envers l'APIC et l'accès de l'accompagné à des services influencent les tensions vécues dans la dyade. Premièrement, la *communication des accompagnateurs avec l'entourage de l'accompagné* (Figure 9) a eu une influence variable sur les tensions dans la dyade. Au cours de l'étude, l'interaction entre les accompagnateurs et l'entourage de l'accompagné a varié de nulle à sporadique entre les cas. Lorsque des contacts ont eu lieu, le ressenti y étant associé a également varié : agréable pour certains, générateur d'un certain malaise pour d'autres, ou plutôt neutre. Les proches sont toutefois ressortis en tant que potentielles sources d'information et de gratification pour les accompagnateurs. D'abord, l'entourage, par sa capacité à percevoir des besoins tacites chez l'accompagné, peut aider à mieux cibler l'intervention. Par exemple, la proche d'un accompagné, connaissant la tendance de son père à parler avec parcimonie de ses besoins, mentionnait son désir de transmettre sa perception de la situation de ce dernier à l'agent de participation sociale :

« [S'adressant à son père après avoir émis le désir de parler à APS] En tout cas, [j'aimerais pouvoir] exprimer, moi, ce que je perçois...Ça ne veut pas dire que c'est pour toi ou contre toi. Des fois ça fait juste renforcer ce que tu dis. » (PA4)

L'entourage peut aussi constituer une source d'information quant aux bienfaits subtils de l'APIC qui ne sont pas nécessairement perçus par les accompagnateurs. Une accompagnatrice mentionnait d'ailleurs avoir été surprise d'apprendre par d'autres l'appréciation de sa présence par son accompagnée :

« Mais ça reste subtil [les effets]. [...] Puis c'est drôle, les commentaires que j'ai eus, c'était tous de l'extérieur. Parce qu'une fois, je suis allée à la pharmacie avec elle, puis la madame qui était là, elle s'occupait de lui donner son bain [à PA3]. Elle a dit (en chuchotant) : “ Elle va être contente, elle est super contente quand tu es là! ” [...] [PA3] en parle ! Ça fait que des fois, tu ne le sais pas quel effet que ça fait. [...] Tu sais, parce qu'elle n'a jamais...Ce n'est pas quelqu'un qui parle beaucoup peut-être avec beaucoup de monde...C'est, comme les effets : c'est arrivé trois fois certains que, c'est un autre qui disait... [révélaient des bienfaits] qui était dans le milieu, qui était proche d'elle. » (AC3)

De plus, les proches, peuvent être sources de reconnaissance de l'apport de l'accompagnateur. Une accompagnatrice rapportait des commentaires gratifiants provenant

de la fille de son accompagné, alors que les contacts entre elles avaient été encouragés par ce dernier :

« J’ai eu quelques échanges avec la fille de [PA4] [P4]. [...] J’avais pris une photo avec mon cellulaire de [PA4] et de sa conjointe ensemble. Je lui ai envoyé, parce que [PA4] m’avait dit : « Ce serait gentil si tu l’envoyais à ma fille », ça fait que je lui ai envoyée. Puis, tu sais, elle m’a dit "Merci beaucoup pour ce que vous faites pour mon père, c’est vraiment apprécié » (AC4)

Deuxièmement, une *complémentarité entre l’APIC et un ensemble de ressources mobilisables par l’accompagné* (Figure 9) contribue à minimiser les tensions dans la dyade. D’abord, une telle complémentarité éviterait la prise de risques supplémentaires au cours de l’accompagnement. Ainsi, lorsque des services étaient en place pour répondre aux divers besoins des accompagnés, incluant leurs déplacements dans la communauté, les accompagnateurs ont été en mesure de remplir leur rôle tout en respectant leurs limites, et ce, même en présence d’incapacités affectant la mobilité. Une accompagnatrice, jumelée à une accompagnée peu mobile ayant accès au transport adapté et à des services pour sortir, rapportait s’être sentie à l’aise d’exercer son rôle en stimulant la participation sociale à travers la discussion plutôt qu’en faisant des sorties, minimisant ainsi les risques :

« J’ai dit : “ *Ouin!* ”. En dedans de moi-même, j’ai vu qu’elle était limitée. Ça fait que j’ai dit : “ OK, on va jaser ”; c’est ce qu’elle voulait le plus, jaser. Ça fait qu’on n’a pas entré dans d’autres... parce qu’elle avait des sorties : [l’association de personnes handicapées] mardi. Le mercredi, elle va avec sa femme de ménage, elle va faire des commissions. Je voyais qu’elle était déjà bien entourée. Que [l’association de personnes handicapées] venait la chercher en autobus [transport adapté], puis tout ça [qu’elle avait des services plus spécialisés pour les sorties]. » (AC1)

À l’opposé, lorsque les ressources spécialisées n’étaient pas disponibles, l’accompagnateur se retrouvait davantage porté à recourir à ses propres ressources pour relever les défis de l’APIC, quitte à assumer certains risques supplémentaires. À cet effet, une accompagnatrice avait choisi d’offrir elle-même le transport et l’aide physique nécessaires aux déplacements, constatant qu’il s’agissait de la seule avenue envisageable pour que l’activité porteuse de sens identifiée avec son accompagné à mobilité réduite puisse être réalisée :

« AC5.2 : On s’était informés et il n’y avait pas de transport [adapté] le soir [pour aller au concert]. [...] »

- APS : Je pense qu'un moment donné, tu l'as aidé à faire des transferts pour aller dans la voiture [voiture de l'accompagnatrice].
- AC5.2 : C'est ça, sinon, il [PA5] n'aurait pas été capable. » (4^e rencontre mensuelle)

Cette *complémentarité entre les ressources accessibles et l'APIC* permet également à l'accompagné de faire un choix dans la mobilisation des ressources à sa portée, selon ce qu'il perçoit acceptable. Pour l'accompagné, un accès à des services rémunérés auxquels il lui est possible de recourir pour faire des sorties ou pour recevoir de l'aide favorise la réponse à ses besoins de participation sociale sans qu'il ne lui soit nécessaire de solliciter explicitement son accompagnateur. Il s'avère ainsi plus facile pour l'accompagné de circonscrire l'appui pris sur son accompagnateur et de favoriser l'appréciation de l'expérience par ce dernier sans compromettre la réalisation de ses propres projets. En ce sens, une accompagnée, préoccupée par la crainte de déranger son accompagnatrice en formulant des projets pour lesquels elle nécessiterait de l'assistance, a rapporté exprimer plutôt de tels désirs à une préposée rémunérée. Cet accès de l'accompagnée à la fois à l'APIC et à une préposée lui permettait de combiner la stimulation découlant des rencontres avec son accompagnatrice avec le recours à un service en place pour l'assister concrètement :

« [Avec AC1] on parle un peu de toutes sortes de choses et puis... [...] Elle me parle de ses voyages. Elle m'a donné un livret et puis je lui pose des questions des fois à propos des voyages. [...] J'ai demandé à [la préposée rémunérée] dernièrement...J'aime beaucoup les animaux et puis, j'ai dit à [la préposée rémunérée] que j'aimerais ça aller au zoo. » (PA1)

4.3.6.2.3 Caractéristiques d'influence sur le plan exosystémique

Ensuite, sur le plan **exosystémique**, des caractéristiques de l'organisation de l'APIC au CAB, soit *l'accès des dyades à du soutien*, le *manque de clarté du cadre* et la *cohabitation de diverses options d'interventions* ont influencé la négociation des tensions (Figure 9). D'abord, *l'accès des dyades à du soutien* s'est avéré crucial pour relever les défis de l'APIC, au regard de la relation comme du processus « activité ». La présence d'un intervenant pendant les rencontres d'accompagnement lors de moments clés de l'expérience de la dyade, notamment à l'amorce de la relation et à la fin de l'APIC, a favorisé la réduction des tensions. Les accompagnatrices ayant bénéficié de cette forme de soutien mentionnaient son importance pour le bon déroulement de l'expérience :

- « AC1 : Quand je suis allée la rencontrer [PA1], [APS] était là aussi, pour à peu près 10 minutes. Ça, ça a aidé beaucoup le contact. Je pense que ça met la personne plus en confiance, parce que c'est quelqu'un d'autre qui vient présenter, puis il est déjà là avec le projet, [APS]. Je pense que ça, c'est un gros plus, ça.
- AC5.2 : C'est important. Moi aussi [APS], il est venu, peut-être un $\frac{3}{4}$ d'heure me présenter [PA5]. Puis, j'ai aimé la boucle, lorsque toi [étudiante-chercheure], tu es venue pour terminer [séance d'observation ayant concordé avec la fin de l'APIC pour la dyade]. Ça aussi, je trouve que c'est très important. L'ouverture et la boucle; les deux c'est important. » (Groupe de discussion focalisée)

Une accompagnée confirmait également l'importance du rôle d'intermédiaire joué par l'agent de participation social dans l'établissement de la relation dyadique : « [Parlant du fait qu'APS ait fait le jumelage et les présentations] Moi, il m'a donné confiance. » (PA2)

Le processus « activité » peut quant à lui être soutenu par l'accès simplifié à des opportunités de participation sociale inclusives lors desquelles l'accompagnateur peut intégrer son accompagné malgré ses incapacités, tout en bénéficiant du soutien d'intervenants et d'une simplification de la logistique de transport. En ce sens, l'accès à des activités collectives organisées par le centre d'action bénévole dans lesquelles les dyades pouvaient s'insérer a été grandement apprécié des participants. Une accompagnée et son accompagnatrice faisaient d'ailleurs valoir la facilitation de leur première sortie d'envergure par la tenue d'un tel événement. L'accompagnée évoquait son appréciation d'une telle activité :

« Je suis allée avec [AC3]. [...] Ils sont venus me chercher. Il y avait deux autobus [transport adapté]. [...] Pour commencer, on est allé [...] dans une salle à l'hôpital. [...] Ils nous ont fait faire des exercices un peu. Puis on a jasé, on était plusieurs. Et puis après ça, [...] on est embarqués, puis on s'est en allés dîner. [...] Ils en font plusieurs, je pense, des journées comme ça. Parce que c'est le CAB, là [...] qui se trouve à organiser ça. Parce que, le Monsieur du CAB [APS], il était là, il a servi le dîner [...] J'ai aimé ça. » (PA3)

Pour l'accompagnatrice, qui devait composer avec la réticence de son accompagnée à réaliser des sorties et à s'intégrer dans des groupes, l'accès à une telle activité collective adaptée s'est révélé facilitant et a favorisé sa propre appréciation de l'expérience :

« AC3 : [À propos du contexte d'activité organisée en groupe] On ne fait pas tous les activités [de la même façon], ça fait que le fait de se retrouver là [avec d'autres gens], moi, j'ai trouvé que c'était positif.

- AC2 : J'ai remarqué que [AC3] elle s'est bien amusée cette journée-là. [...] Elle était dedans! (Rires) » (Groupe de discussion focalisée)

De façon plus globale, l'encadrement continu offert en soutien à l'expérience de l'APIC, d'ailleurs considéré adéquat et accessible par l'ensemble des accompagnateurs, a rassuré les jumelés :

« Si on en avait besoin [de soutien], on téléphonait, puis on pouvait avoir de l'aide. » (AC5.2)

« [Le fait qu'APS suive le jumelage] me donne confiance. [...] Il se tient au courant. [...] Parce que [AC2], elle en parle des fois, elle le rencontre des fois, elle. » (PA2)

Important pour favoriser l'appréciation de l'expérience, ce soutien devient toutefois essentiel lorsqu'une situation problématique est vécue par un membre de la dyade, notamment lorsqu'un accompagnateur perçoit un risque ou un besoin non répondu chez son accompagné :

« [Réfèrent à son accompagnée vivant des tensions familiales] Je n'ai pas aimé ça, puis je ne savais pas comment intervenir, quoi lui dire trop trop. [...] Moi je dis que c'est un autre travailleur que [l'accompagnateur] [qui devrait agir dans une telle situation]. Dans le fond, pour moi son bien-être est important avant tout. Ça fait que c'est pour ça que j'ai l'intention de parler à [APS]. » (AC2)

La présence d'une équipe interdisciplinaire en soutien aux accompagnateurs ainsi qu'un lien avec le réseau de la santé et des services sociaux ont été perçus comme facilitant la résolution de problèmes pouvant survenir, notamment en lien avec la présence d'incapacités chez les accompagnés. Par exemple, un accompagnateur, entrevoyant une potentielle entrave aux sorties en lien avec les difficultés de son accompagné à assumer seul son hygiène vestimentaire, estimait qu'un tel problème aurait pu être aisément réglé grâce à l'intégration de l'équipe de soutien dans un réseau de services :

« Ben, j'imagine qu'au nombre de contacts que vous avez avec les organismes, si ce n'est pas directement ici [au centre d'action bénévole], qui peuvent avoir aussi des ressources d'accompagnement, ça aurait pu se régler assez vite. D'après moi, *à la gang* que vous êtes, vous auriez été pas mal [malchanceux] de ne pas trouver une manière de régler le problème soit d'un bord, soit de l'autre. » (AC5.1)

Les formations initiale et continue (lors des réunions mensuelles, par exemple, sur le nouveau service de transport collectif mis en place) ont été perçues facilitantes pour relever les défis de l'APIC. Les réunions mensuelles ont également été considérées essentielles. Une accompagnatrice, n'ayant pu y participer au cours de la période de l'étude pour des raisons de circonstances, les considérait néanmoins indispensables en contexte non professionnel pour rassurer les accompagnateurs et pour assurer le bon déroulement de l'intervention :

« Puis, comme je ne participais pas non plus aux réunions de groupes, *ben* là, je ne voyais pas les autres comment ça se passait. Ça fait que, j'avais de la difficulté à voir si moi j'étais correcte ou pas, là. [...] Ma perspective à moi, c'est que tu ne peux pas faire de l'accompagnement tout seul comme ça, surtout qu'on n'a pas le bagage académique qui va en arrière. Ça me prend un support, là, ça fait que oui, ça me prend ces rencontres-là; oui, ça me prend l'information qui va sortir de ces rencontres-là pour voir : “ Est-ce que je suis en ligne”; pour poser mes questions; pour avoir d'autres idées. Je trouve que c'est nécessaire. » (AC4)

Le suivi des accompagnés, incluant un contact direct avec ceux-ci, a toutefois également été jugé important pour favoriser une approche proactive vis-à-vis des tensions vécues dans les dyades. L'agent de participation sociale soulevait en ce sens le besoin d'un suivi plus rapproché des dyades, incluant des accompagnés, en faisant cependant allusion à sa charge de travail où un tel suivi doit être réalisé parmi plusieurs autres tâches :

« En rencontrant [PA4], j'ai réalisé qu'il n'avait pas bien compris les objectifs de l'accompagnement. [...] Je conçois que je pourrais faire des suivis plus réguliers auprès des aînés accompagnés et des bénévoles d'accompagnement. Comme la période de l'été en est une davantage de planification que d'actions directes, je vais pouvoir aller à leur rencontre au courant des prochaines semaines. » (Notes d'APS)

Ensuite, le manque de *clarté du cadre d'intervention* (Figure 9) a également influencé la négociation des tensions dans les dyades. La mise en œuvre de l'APIC en étant à ses débuts, le cadre de l'intervention fut appelé à se préciser graduellement pendant la période de suivi en réponse aux tensions engendrées par le manque de clarté initial. D'abord, la cohérence entre les caractéristiques recherchées chez les participants et le cadre de l'APIC a été évoquée pour réduire les tensions en cours d'intervention. Par exemple, l'importance d'un arrimage entre les disponibilités attendues chez les accompagnateurs, le format du soutien offert et la procédure de jumelage a été soulevée pour faciliter la réalisation de l'intervention. Ainsi, une accompagnatrice souhaitant combiner l'APIC et un emploi à temps plein énonçait les

adaptations du cadre nécessaires à une expérience favorable dans un tel contexte, tout en soulignant toutefois la complexité supplémentaire que représente l'inclusion d'accompagnateurs sur le marché du travail pour l'organisme:

« Ce qu'on avait parlé avec APS, c'était de les faire [les rencontres mensuelles] le soir. [...] Si c'est intéressant des profils comme moi, il faut trouver une façon de gérer les horaires. Puis si on veut plus des gens qui sont à la retraite, à ce moment-là, il faut le dire aussi. Ça fait que, c'est peut-être juste de venir clarifier les besoins d'horaires. [...] [En clarifiant les plages horaires disponibles dès le jumelage], ça devient clair pour l'accompagné, aussi, qui choisit cette personne-là, que ça va être un soir où ça va être la fin de semaine [les rencontres]. Ça serait peut-être plus facile de gérer les attentes de tout le monde. Des profils comme le mien [...] ça amène autre chose, mais peut-être que c'est compliqué à gérer. Le CAB, on s'entend qu'ils ne sont pas tant que ça d'employés. » (AC4)

Ensuite, la définition des balises est également ressortie en tant qu'élément d'influence sur la présence de tensions. Ainsi, les balises de l'intervention ont fait l'objet d'une redéfinition au fil de l'expérimentation dans une tentative de concilier la sécurité des accompagnateurs, des accompagnés, et de l'organisme, notamment quant à sa responsabilité en cas d'accident, avec la souplesse requise pour offrir aux jumelés une expérience appréciée. Alors que l'agent de participation sociale avait d'abord jugé bon d'établir les balises au cas par cas selon les caractéristiques des membres de la dyade, l'établissement de règles claires et uniformes pour tous est ensuite plutôt privilégié. Alors que l'agent de participation sociale avait donné son aval pour qu'une accompagnatrice aide physiquement un accompagné à monter à bord de son véhicule pour rendre une sortie possible, il se ravisait plus tard et énonçait la règle pour les accompagnateurs de n'offrir aucune aide physique :

« Normalement, vous n'auriez même pas à toucher à la personne. Si vous lui touchez, c'est parce que vous êtes en train de l'aider à faire son transfert, puis ça, on vous demande de ne pas faire ça. [...] AC5.2, c'est une [titre professionnel], elle a des réflexes, puis des compétences [...] puis elle le fait sûrement super bien; elle a fait ça toute sa vie. Ce n'est pas ça mon questionnement, c'est plus pour l'ensemble, pour le groupe, pour qu'on s'entende sur les mêmes règles. On évite des blessures, ou des poursuites, même. [...] Ce n'est vraiment pas votre rôle de faire ça. [Offrir de l'aide physique] » (APS, 4e réunion mensuelle)

Par ailleurs, la *cohabitation de diverses options d'interventions* (Figure 9) offertes par le CAB et la flexibilité de passage de l'une à l'autre a permis d'adapter le soutien aux besoins

particuliers de chaque aîné. Ainsi, lorsqu'aucun bienfait supplémentaire tangible de l'APIC n'était envisagé, la transformation de l'APIC en visites d'amitié, un autre service de l'organisme, a offert la possibilité de maintenir la relation dyadique sous une forme moins intensive et sans la visée autonomisante impliquant la poursuite d'objectifs. Ainsi, cette option a permis de faciliter la fin de l'APIC pour certaines dyades (Cas 1 et 5) (Tableau 5) en permettant le maintien d'une relation appréciée. Par exemple, la possibilité de poursuivre la relation dans le cadre de visites d'amitié a notamment permis à une accompagnatrice d'aborder plus facilement la fin de l'APIC avec son accompagnée :

« APS : Si vous vous entendez bien avec [PA1], qu'à vous, ça vous apporte quelque chose et qu'à elle ça lui apporte *de quoi*, mais que vous pensez que ce n'est plus pertinent dans le cadre du projet qu'on a [l'APIC], vous pouvez continuer à la voir dans le cadre d'une visite amicale. [...] C'est ce que je vous propose. Peut-être que la première chose, c'est d'en discuter avec [PA1]. Si vous avez de la difficulté à en discuter avec elle...

- PA1 : Non, je pense que ça va aller. » [3^e réunion mensuelle]

De plus, la flexibilité de transformer un accompagnement en visites d'amitié moins intensives a également permis de maintenir l'intérêt des bénévoles en rendant possible le maintien du lien avec un premier jumelé tout en s'engageant dans un nouveau jumelage. Une accompagnatrice ayant eu une expérience plus exigeante avec un accompagné ayant présenté peu de potentiel d'amélioration de sa participation sociale pouvait ainsi apprécier plus facilement son expérience grâce à l'éventualité d'un autre jumelage apportant la stimulation associée à la visée autonomisante:

« Mon projet serait d'y aller occasionnellement [voir PA5]. [...] Mais je l'appelle. Je l'ai appelé la semaine passée, puis il a jaser beaucoup au téléphone. [...] Quand même que ce serait juste un coup de téléphone, il peut jaser une demi-heure puis ça lui fait du bien. [Envisage s'engager dans un nouveau jumelage] Je vais prendre un client. Peut-être quelqu'un d'autre qui est peut-être un petit peu plus flexible, qui veut sortir, qui a des projets. » (AC5.2)

Cette *cohabitation de diverses options d'accompagnement* (Figure 9) offre également la possibilité de répondre aux besoins de divers profils d'aînés, notamment ceux présentant davantage d'incapacités. Par exemple, dans le cas d'un accompagné avec un tel profil,

l'APIC a pu être tenté et l'intervention réajustée au constat d'une participation sociale devant plutôt être compensée, comme le montre les propos de l'agent de participation sociale :

« J'ai parlé à son intervenante [au CLSC], je lui ai dit que ton accompagnement [s'adresse à AC5.2] deviendrait plus des visites amicales qu'un accompagnement dans le cadre du projet avec des objectifs [APIC]. Puis elle était vraiment d'accord. Dans le fond, depuis le début, elle dit que c'est de ça qu'il aurait besoin. » (APS)

4.3.6.2.4 Caractéristiques d'influence sur le plan macrosystémique

Finalement, sur le plan **macrosystémique**, les caractéristiques propres à la communauté dans laquelle est réalisée l'APIC, notamment ses infrastructures et ses normes sociales, influencent également la négociation des tensions dans les dyades réalisant l'APIC. D'abord, au niveau des infrastructures, *l'offre restreinte d'opportunités de participation sociale accessibles et adaptées aux besoins des aînés avec incapacités* (Figure 9), rapportée par les accompagnateurs en lien avec le contexte rural et congruente avec le faible accès aux ressources de loisirs perçu par la majorité des accompagnés, a parfois entravé le processus « activité ». En ce sens, une accompagnatrice mentionnait être dépourvue face à l'absence d'opportunités de participation sociale envisageables pour répondre aux besoins de son accompagné :

« Les fins de semaine, il s'ennuie. [...] Ça fait que, quoi trouver les fins de semaine? Les activités pour les personnes âgées à [agglomération principale], c'est limité. Le centre de jour, ce n'est pas ouvert... » (AC5.2)

Dans les habitations collectives pour aînés, les activités apparaissaient également insuffisantes ou ne correspondaient pas aux intérêts des accompagnés vivants dans ces milieux. Une accompagnatrice s'étant attendu à un accès facile à une gamme d'activité dans la résidence de son accompagnée avouait avoir été déstabilisée au constat de l'offre restreinte :

« Moi, j'essayais de trouver une activité qu'elle pourrait s'intégrer à d'autres. Mais elle disait toujours qu'elle n'aimait pas les activités en bas [dans la résidence]. [...] *Ben* là, on va finir par trouver quelque chose dans le milieu tel quel. Mais en fait, il n'y a pas nécessairement beaucoup de choses non plus. C'est ça qui m'a un peu... dans ces places-là d'habitude, il y a plus de choses. » (AC3)

Toutefois, l'accès aux lieux de participation sociale dans la communauté, lorsque optimisé, a facilité non seulement le processus « activité » en cours d'APIC, mais également la réalisation autonome d'activités de participation sociale par l'accompagné. Par exemple, l'accès à pied à des infrastructures de loisir à proximité des lieux de résidence des accompagnés a favorisé l'intégration de sorties dans les rencontres de la dyade, mais également la répétition de ces sorties par l'accompagné en l'absence de l'accompagnateur. Par exemple, PA4, percevant un très bon accès aux ressources clés et habitant près d'un sentier aménagé où la population se rencontre, pouvait aller y prendre des marches avec son accompagnatrice et y retourner de lui-même entre les rencontres.

Une transformation graduelle de l'environnement vers une amélioration de l'accès aux lieux de participation sociale a toutefois eu lieu au cours de la période de l'étude, notamment dans le cadre de la recherche-action. Alors que le manque d'accès au transport était initialement limitant, le développement d'un nouveau transport collectif, dont certaines dyades ont pu faire l'essai dans le cadre d'une sortie de groupe intégrée à l'APIC, a favorisé l'essor de nouvelles possibilités pour les jumelés. Après avoir utilisé sa voiture pour les sorties effectuées dans le cadre de l'APIC, une accompagnatrice envisageait ensuite intégrer ce nouveau mode de transport aux rencontres avec son accompagnée dans une visée d'autonomisation de celle-ci :

« Elle [PA2] a aimé ça autobus l'autre fois! C'était l'fun ce petit voyage là ! [...] Il faudrait que je l'initie plus là, tu sais. À prendre l'autobus et tout. » (AC2)

Ensuite, certaines caractéristiques spécifiques à la ruralité en lien avec le *caractère circonscrit de la communauté* (Figure 9) ont également influencé la négociation des tensions dans les dyades. D'abord, la présence d'un nombre restreint d'acteurs dans la communauté, fortement mobilisés autour de l'enjeu de la participation sociale des aînés dans le cadre de la recherche-action, a permis une forte collaboration intersectorielle et facilité le développement d'un écosystème soutenant l'APIC. Le nombre restreint d'habitants, plusieurs ayant des liens entre eux, a également favorisé les interactions sociales lors de rencontres spontanées associées à la présence des accompagnés dans des lieux de participation sociale. L'accompagnatrice relatait la participation sociale de son accompagné

réalisée à travers le contact imprévu avec d'anciennes connaissances lors de la fréquentation d'un lieu de promenade populaire accessible de sa résidence :

« Quand je suis allée marcher avec lui, à chaque fois, il rencontrait [des connaissances]. [PA4] vient de [agglomération principale] , ça fait qu'il rencontrait tout le temps des gens qu'il connaissait. [...] Ça le mettait en contact avec plein d'autre monde, ça fait que ça je trouvais ça intéressant aussi. [...] C'est un bel endroit, ça fait qu'il y a tout le temps plein de monde. Ça fait qu'à chaque fois, il a rencontré du monde puis il placotait. » (AC4)

Cependant, le contexte d'une communauté circonscrite, où les gens se connaissent, comporte également des normes sociales lui étant spécifiques. Ainsi, une préoccupation des gens envers leur réputation ressortait particulièrement dans le milieu d'implantation de l'APIC, influençant sa réalisation. Les observations réalisées dans le milieu lors de l'implantation de l'APIC et de la collecte de données permettaient de constater la prépondérance de cet aspect :

« Ça me frappe à quel point tout le monde à [agglomération principale] semble parler du fait que « les gens jasant »! Ça peut être un « défi de la ruralité » [...] [La directrice du CAB] était préoccupée par la réputation du CAB en lien avec l'accompagnement, [PA2] parlait aussi des gens qui « jasant » [...] (Journal réflexif de l'étudiante-chercheuse)

En ce sens, une crainte de « faire jaser » était souvent mentionnée en lien avec les actions anticipées, freinant pour certains leur présence dans les lieux de participation sociale. En milieu collectif, cette préoccupation ressortait d'autant plus fortement :

« Ce n'est pas gros [la résidence], ça fait qu'on sait quasiment tout. Quand il y a quelque chose de changé un peu, là, le monde s'en aperçoivent tous, ça parle, là *hein*...Comme moi, hier je suis certaine qu'il y en a qui le savent que je suis sortie, surtout qu'ils sont venus me chercher en autobus [transport adapté], là, tu sais! (Rires) » (PA3)

Également associé au contexte d'une communauté circonscrite où les gens se connaissent, la présence de cliques dans les activités de la communauté était souvent mentionnée comme entravant l'intégration de nouvelles personnes, notamment lors des réunions mensuelles des accompagnateurs. L'observation participante, réalisée lors d'une sortie de groupe intégrée à l'APIC ayant inclus un dîner au centre communautaire et une familiarisation au nouveau service de transport collectif, a permis de constater le phénomène et le ressenti associé :

« Alors que notre groupe [trois accompagnatrices, un accompagné et l'étudiante-chercheuse] attendait debout au milieu de la salle que quelqu'un vienne nous proposer un endroit où nous asseoir (après qu'on se soit fait dire que les tables étaient "réservées"), je me suis moi-même sentie un peu mal à l'aise. Je me suis fait la réflexion que ça devait être difficile d'arriver tout seul dans ce lieu sans connaître qui que ce soit. » (Journal terrain de l'étudiante-chercheuse)

4.3.6.3 Chronosystème : influence du temps sur les interactions, les individus et l'écosystème

Au fil de la période de suivi, des changements ont été constatés dans les interactions, mais également sur le plan des caractéristiques des individus et de l'écosystème. La négociation des tensions constituant un processus, certaines d'entre elles ont été progressivement résolues, alors que d'autres ont mené à une interruption du jumelage. La *durée de l'accompagnement* influence ainsi la réussite des défis par les dyades (Figure 9, Figure 10). Les caractéristiques des individus ont également changé au fil du temps. Par exemple, l'état de santé de quelques accompagnés s'est détérioré, la disponibilité de certains accompagnateurs a été modifiée et du soutien accru a parfois été offert par l'entourage. Alors que les individus se sont développés en cours d'accompagnement (ex. : les accompagnés ont intégré des bienfaits de l'APIC), l'écosystème s'est également progressivement ajusté (ex. : clarification des balises par le CAB, amélioration de l'accès aux opportunités de participation sociale dans la collectivité).

4.3.7 Réponse à la deuxième question de recherche : synthèse des enjeux de l'actualisation des composantes essentielles et des éléments les influençant

Les résultats exposés dans le troisième niveau de l'explication schématisée (Figure 8, Figure 9, Figure 10) permettent de répondre à la seconde question de recherche, soit : « Comment l'émergence de bienfaits tangibles pour les accompagnés peut-elle être favorisée en contexte communautaire et bénévole ? »

4.3.7.1 Divers défis à relever pour l'actualisation du plein engagement

Les tensions inhérentes aux interactions de la dyade posent des défis consistant spécifiquement à *établir une communication efficace, gérer l'asymétrie dans la relation, parvenir à un accord logistique et concilier les attentes, intérêts et besoins des divers acteurs* pour permettre l'actualisation des conditions au plein engagement (Figure 8).

D'abord, en entravant l'échange d'information et le partage des perceptions dans la dyade, les tensions au niveau de la communication, pouvant découler de la réticence des accompagnés à nommer leurs besoins, affectent la possibilité pour l'accompagnateur de personnaliser son soutien. La mise de l'avant d'une approche respectueuse et de la confidentialité s'est avérée une stratégie gagnante pour relever le défi *d'établir une communication efficace* (Figure 8).

Ensuite, l'asymétrie dans la relation d'accompagnement (Figure 8), bien que s'étant révélée une nécessité dans la recherche de bienfaits pour l'accompagné, engendre un effet opposé sur les accompagnateurs et sur les accompagnés, les premiers y trouvant une gratification alors que les seconds y voient une menace à leur estime de soi. La stratégie de combiner l'offre d'aide par l'accompagnateur et l'abstention de demande chez l'accompagné ainsi que celle d'intégrer à l'accompagnement une source de bénéfices pour l'accompagnateur autre que la gratification découlant de la relation d'aide ont permis de *gérer l'asymétrie dans la relation dyadique* (Figure 8). La possibilité de recourir à cette seconde stratégie dépend toutefois de la confiance des accompagnés en leurs capacités à rendre les rencontres plaisantes pour leur accompagnateur. Bien que les accompagnateurs expriment spontanément éprouver des bienfaits tangibles de l'APIC, ces bienfaits ne seraient pas perçus par les accompagnés.

Troisièmement, étant donné la visée d'autonomisation de la participation sociale impliquant la réalisation d'activités dans la communauté, la nécessité de faire correspondre les horaires et les opportunités de participation sociale a requis des efforts substantiels des membres de la dyade. L'acceptabilité des efforts consentis pour l'atteinte d'un accord s'est révélée dépendre de l'équité perçue de ces efforts dans la dyade. La souplesse des membres de la dyade dans la planification des rencontres a favorisé l'atteinte d'un *accord logistique* (Figure 8).

Finalement, la *conciliation des attentes, des intérêts et des besoins des différents acteurs* (Figure 8) gravitant autour de l'APIC a constitué un quatrième défi pour les dyades, se déclinant sous plusieurs aspects. D'abord, les dyades ont dû *concilier les désirs de l'accompagné et le mandat de l'accompagnateur* dans l'établissement de la distance dans relation et dans la réalisation d'un projet de participation sociale. Alors que l'intérêt de

l'accompagné envers le processus « activité » a parfois été mis en doute par l'accompagnateur, une pression découlant du cadre de l'APIC a pu être ressentie chez certains accompagnés. Des stratégies relatives à la communication verbale et non verbale et à la clarification du cadre de l'APIC ont favorisé la résolution des tensions. Ensuite, la *conciliation des attentes de l'accompagnateur et de la progression réelle de l'accompagné* s'est également révélée nécessaire. Des tensions engendrées par un décalage entre les attentes initiales et la progression constatée ont stimulé le recours à une stratégie de lâcher-prise par les accompagnateurs en mettant l'accent sur l'autonomisation de l'accompagné dans ses choix d'activités et en respectant le cheminement propre à chacun. Alors que ce détachement face aux résultats concrets de l'accompagnement s'est fait d'emblée pour certains accompagnateurs, une certaine déception a néanmoins pu être ressentie par d'autres. De plus, la nécessité de *concilier la centration sur l'accompagné et la prise en compte de son entourage* s'est également révélée un défi. Étant donné l'influence de l'entourage, les désirs des accompagnés ont parfois été difficiles à cerner pour les accompagnateurs ainsi que pour les accompagnés eux-mêmes. Des différences étant parfois notées entre les perspectives de l'entourage et de l'accompagné lui-même, diverses influences allant soit dans le sens de l'APIC ou à son encontre ont pu être exercées par l'entourage. Les relations des accompagnés avec leur entourage ont également été sources de tensions dans la dyade lorsque les accompagnateurs ont été témoins de difficultés à ce niveau. Les accompagnateurs ont alors été appelés à devoir concilier la responsabilité ressentie quant au maintien d'une vigilance concernant le bien-être de l'accompagné, voire la défense de ses droits, avec le maintien d'une distance appropriée à leur rôle et tenant compte des risques pour eux-mêmes. Pour négocier avec les tensions découlant de la relation de l'accompagné avec son entourage, les accompagnateurs ont eu soit recours à la stratégie d'éviter de stimuler la divulgation de détails à ce sujet chez l'accompagné, lorsque la situation ne semblait pas comporter de risques, ou à celle de transmettre l'information à l'équipe de suivi. Finalement, *concilier le soutien requis par l'accompagné pour réaliser un projet de participation sociale signifiant et les limites de l'accompagnateur* s'est également avéré un exigeant. En ce sens, des tensions ont été vécues chez les accompagnateurs en lien avec une pression ressentie en eux-mêmes à faire des concessions sur le respect de leurs limites afin de répondre à d'éventuels besoins non satisfaits chez un accompagné stimulant le recours à diverses stratégies. Une

première stratégie a consisté en la restriction consensuelle de la dyade à des activités comportant une prise de risque minimale et permettant d'éviter un éventuel recours à du soutien physique de la part de l'accompagnateur lors des rencontres. Une seconde stratégie a consisté à procéder, pour l'accompagnateur, à une évaluation graduelle des capacités et des besoins d'assistance de l'accompagné par divers essais réalisés d'un commun accord au cours des rencontres. Le recours à une telle approche implique toutefois une exposition à des risques de survenue d'événements adverses qui peuvent engendrer une certaine insécurité chez les accompagnateurs, comme chez les accompagnés. Une troisième stratégie consiste à poser les balises de l'accompagnement suivant les limites propres à chaque accompagnateur, selon ses compétences particulières et son niveau d'aisance à effectuer des tâches de soutien ciblées. Cette façon de faire implique toutefois une prise de risques supplémentaires, notamment au regard de l'installation possible d'une dépendance de l'accompagné envers un accompagnateur lui offrant un soutien indispensable aux sorties ou de la survenue d'un événement adverse.

En bref, **la résolution des tensions liées à la communication, à l'asymétrie, à la logistique et à la présence d'attentes, de besoins et d'intérêts provenant de multiples acteurs permet l'équilibre dans les interactions nécessaire à l'actualisation des conditions essentielles** (Figure 8). Ainsi, la résolution de ces tensions soutient le partage de l'appréciation par les jumelés et la personnalisation bidirectionnelle de l'accompagnement. En plus de favoriser la progression de l'accompagné, elle permet également de rehausser la perception de celle-ci par les membres de la dyade. Dans leur effort pour relever ces défis, les dyades déploient spontanément, et avec les moyens à leur disposition, diverses stratégies, certaines pouvant comporter certains risques. La capacité des dyades à relever l'ensemble des quatre défis est ainsi influencée par l'ampleur des tensions et repose sur les stratégies adoptées face à celles-ci.

4.3.7.2 Caractéristiques spécifiques des individus et de l'écosystème influençant la réussite des défis

La capacité des dyades à relever l'ensemble des quatre défis, tributaire de l'ampleur des tensions et des stratégies adoptées face à celles-ci, est influencée par les caractéristiques des jumelés et de l'écosystème dans lequel ils interagissent (Figure 9, Figure 10). En ce qui a

trait aux jumelés, des caractéristiques individuelles, spécifiques ou non selon le rôle occupé, ainsi que des caractéristiques concernant l'arrimage entre eux, viennent faciliter ou poser un frein à la résolution des tensions. D'abord, chez les accompagnés, *l'enthousiasme à se mettre en action* (Figure 9) s'avère profitable. Au regard de *l'indépendance fonctionnelle*, une bonne mobilité est facilitante alors que les capacités déclinantes et l'état de santé fluctuant engendrent des tensions. Bien que la présence d'incapacités importantes puisse favoriser la pertinence perçue de l'APIC, elle peut néanmoins entraver la réalisation d'activités et le potentiel d'amélioration de la participation sociale. Enfin, quant à la *façon de se positionner face à autrui* (Figure 9), une attitude positive face à soi-même et au contact d'autrui s'est avérée facilitante, alors qu'une crainte de déranger a posé entrave à la réussite des défis. Chez les accompagnateurs, une *personnalité et une humeur agréables*, de *l'entregent*, une *disposition à se centrer sur l'accompagné et sur ses besoins*, ainsi que des *aptitudes naturelles* pour réaliser le rôle d'accompagnement favorisent le succès de l'APIC (Figure 9). De plus, des caractéristiques communes aux accompagnés et aux accompagnateurs, soit des qualités personnelles telles *l'ouverture*, *l'authenticité* et le *respect de l'autre* (Figure 9), se sont également révélées des atouts pour faciliter la résolution des tensions alors que le fait d'avoir une personnalité *exigeante* a plutôt constitué un frein (Figure 9). De plus, la présence, chez les accompagnés comme chez les accompagnateurs, d'une *riche expérience de vie à partager et à réinvestir* dans l'accompagnement ainsi que la *reconnaissance d'un sens à leur engagement* favorisent la réussite des défis associés à l'APIC. À l'opposé, le *manque de disponibilité* y pose entrave (Figure 9).

Au niveau de la dyade, la *compatibilité initiale, tant interpersonnelle que logistique*, est mise de l'avant pour réduire d'emblée la présence de tensions dans les interactions (Figure 9). Par ailleurs, la présence de *différences marquées* sur certaines caractéristiques entre les membres de la dyade, bien qu'exigeante, peut aussi être enrichissante. En ce sens, les différences entre les jumelés peuvent favoriser la complémentarité dans la dyade, un atout pour la réalisation de l'APIC (Figure 9).

En ce qui a trait à l'**écosystème**, des caractéristiques propres au microsystème, au mésosystème, à l'exosystème et au macrosystème viennent aussi faciliter ou poser un frein à la résolution des tensions (Figure 9, Figure 10). D'abord, sur le plan **microsystémique**, un

entourage soutenant peut avoir une influence positive ou négative sur les tensions dans la dyade. Alors qu'un *entourage soutenant* peut favoriser l'autonomisation de l'accompagné en mettant à sa disposition des ressources pour poursuivre sa participation sociale sans le soutien de l'accompagnateur, il peut toutefois aussi décourager l'autonomisation de l'accompagné en compensant d'emblée ses besoins (Figure 9). Sur le plan mésosystémique, *la communication des accompagnateurs avec l'entourage de l'accompagné* peut également se révéler facilitante ou génératrice de difficultés, le contact entre les accompagnateurs et l'entourage de l'accompagné ayant varié d'un cas à l'autre au regard de leur fréquence et du ressenti associé. Les proches ressortent néanmoins en tant que sources possibles d'information pour mieux cibler l'intervention, détecter ses bienfaits et favoriser la reconnaissance de l'apport de l'accompagnateur. De plus, une *complémentarité entre l'APIC et un ensemble de ressources mobilisables par l'accompagné* (Figure 9), notamment des ressources spécialisées, contribue à minimiser les tensions dans la dyade en favorisant l'accomplissement du rôle par l'accompagnateur dans le respect de ses limites et des balises de l'APIC, et ce, même en présence d'incapacités importantes chez son jumelé. *L'accès à un ensemble de ressources mobilisables* par l'accompagné évite également la prise de risques supplémentaires au cours de l'accompagnement et permet à ce dernier de mobiliser les ressources à sa disposition selon ce qu'il perçoit acceptable.

Sur le plan **exosystémique**, des caractéristiques de l'organisation de l'APIC au CAB, telles *l'accès des dyades à du soutien*, *le manque de clarté du cadre* et *la cohabitation avec l'APIC de diverses options d'interventions* se sont révélées avoir une influence sur la négociation des tensions (Figure 9). D'abord, *l'accès des dyades à du soutien*, notamment la présence d'un intervenant à des moments clés de l'expérience et des moyens d'accéder facilement à des opportunités de participation sociale inclusives, s'est avéré crucial pour relever les défis de l'APIC. L'encadrement continu offert par une équipe interdisciplinaire, le lien établi avec le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que l'accès à de la formation et à des réunions mensuelles a aussi rassuré les jumelés et facilité la résolution de problèmes. En plus de l'encadrement des accompagnateurs, le suivi direct des accompagnés par l'organisme en cours d'APIC a été jugé nécessaire afin de favoriser une approche proactive envers les tensions vécues dans les dyades. Ensuite, pour pallier le *manque initial de clarté du cadre*

d'intervention (Figure 9), l'importance d'assurer la cohérence entre les caractéristiques recherchées chez les participants (ex : leur disponibilité), le format du soutien offert et la procédure de jumelage a été évoquée. À cet égard, les balises ont progressivement été clarifiées dans l'optique de concilier sécurité et souplesse. Par ailleurs, la *cohabitation avec l'APIC de diverses options d'interventions* (Figure 9), et la possibilité de passer de l'une à l'autre selon les besoins, s'est avérée faciliter la fin de l'APIC, favoriser le maintien de l'intérêt chez les accompagnateurs et offrir la possibilité de répondre aux besoins de divers profils d'aînés.

Sur le plan **macrosystémique**, *l'offre restreinte d'opportunités de participation sociale accessibles et adaptées aux besoins des aînés avec incapacités* (Figure 9) associée au contexte rural a posé obstacle à la réussite des défis liés à l'APIC. Toutefois, la transformation graduelle de l'environnement de façon concomitante à la mise en place de l'APIC a été facilitante. Ensuite, le *caractère circonscrit de la communauté* (Figure 9), allant de pair avec à la ruralité, a favorisé une forte collaboration des acteurs des divers secteurs concernés par l'enjeu de la participation sociale des aînés, un avantage pour le développement d'un écosystème soutenant l'APIC. Le nombre restreint d'habitants a également favorisé les interactions sociales lors de rencontres spontanées associées à la présence des accompagnés dans des lieux de participation sociale. Cependant, le contexte d'une communauté circonscrite a également impliqué une préoccupation particulière des gens envers leur réputation ainsi que la présence de cliques dans les activités de la communauté, des facteurs posant obstacles à la réalisation d'activité de participation sociale (Figure 9).

Sur le plan du **chronosystème**, *la durée de l'APIC* a également influencé le succès des dyades à relever les divers défis de l'accompagnement, la négociation des tensions constituant un processus se déployant dans le temps (Figure 9, Figure 10). Alors que les caractéristiques des individus et de l'écosystème ont influencé les tensions dans la dyade, les diverses interactions ayant eu lieu au fil du temps à travers l'APIC ont contribué non seulement à faire évoluer les individus, mais également à modifier l'écosystème.

En somme, l'émergence de bienfaits tangibles comporte divers enjeux en contexte communautaire et bénévole sous la forme de défis spécifiques devant être relevés par les

dyades dans leurs interactions. Ces défis, soit de *communiquer efficacement*; de *gérer l'asymétrie* dans la relation; de *parvenir à un accord logistique* et de *concilier les attentes, les besoins et les intérêts de divers acteurs* sont progressivement influencés par la présence, au niveau des individus et de l'écosystème, de caractéristiques favorisant la résolution des tensions entre les jumelés (Figure 10).

Ainsi, l'émergence de bienfaits tangibles peut être favorisée en agissant de façon à promouvoir la présence chez les individus, dans les dyades et dans l'écosystème, de caractéristiques amenuisant l'ampleur des tensions et orientant un choix de stratégies propice à la résolution des défis.

4.4 Synthèse de l'ensemble des résultats

Cette première implantation de l'APIC dans la communauté avec des accompagnateurs non-rémunérés a été réalisée avec succès dans un centre d'action bénévole d'une municipalité rurale. Effectuée à partir de cinq cas regroupant des accompagnateurs et accompagnés de profils variés, une proche et un agent de participation sociale (Tableau 4), l'étude a permis de mettre en lumière les bienfaits de l'APIC pour les accompagnés (Tableau 5) et de mieux comprendre les composantes essentielles à leur émergence, les enjeux sous-tendant leur actualisation, ainsi que les éléments l'influençant, soit positivement ou négativement (Figure 10).

L'analyse des contrastes entre les cas quant aux bienfaits identifiés sur les divers aspects de la vie des accompagnés et quant à leur processus d'émergence a permis de dégager une explication schématisée de ces expériences (Figure 10). L'explication ainsi élaborée a fait ressortir **le plein engagement dans l'intervention**, c'est-à-dire l'engagement intensif et persistant des jumelés l'un envers l'autre et dans les processus relationnel et « activité » de l'APIC, en tant que **composante essentielle** à l'émergence de bienfaits tangibles pour les accompagnés (Figure 5). Cette explication met toutefois également en évidence un mécanisme d'évaluation des coûts et des bénéfices symboliques sous-tendant l'engagement de chaque individu dans les processus de l'APIC (Figure 6). Afin que le plein engagement dans l'APIC soit possible, **l'appréciation simultanée de l'expérience par les deux jumelés s'avère nécessaire**. Pour que le bilan coûts-bénéfices soit favorable tant pour l'accompagnateur que pour l'accompagné et se concrétise en leur appréciation simultanée de

l'expérience, **trois conditions essentielles** doivent être réunies dans leurs interactions, soit 1) le partage de l'appréciation; 2) la personnalisation bidirectionnelle; et 3) la perception d'une progression chez l'accompagné (Figure 7).

Pour que ces conditions puissent s'actualiser, **quatre défis** correspondant à la résolution de tensions dans les interactions doivent être relevés par les dyades, soit de : 1) communiquer efficacement; 2) gérer l'asymétrie dans la relation; 3) parvenir à un accord logistique; et 4) concilier les attentes, besoins et intérêts de divers acteurs (Figure 8). Dans leur effort pour relever ces défis, les dyades déploient spontanément, et avec les moyens à leur disposition, diverses stratégies pouvant toutefois comporter certains risques. L'ampleur des tensions dans la dyade et les stratégies utilisées pour tenter de les résoudre s'avèrent **influencées par les caractéristiques des individus impliqués dans l'APIC et de l'écosystème** où se déroule l'intervention (Figure 9). Parmi les caractéristiques influentes chez les individus, certaines d'entre elles sont spécifiques selon le rôle occupé dans la dyade (ex : niveau d'incapacité de l'accompagné/disposition de l'accompagnateur à se centrer sur l'accompagné), alors que d'autres concernent tant les accompagnateurs que les accompagnés (ex : *respect de l'autre*). De plus, des caractéristiques de la dyade, c'est-à-dire portant sur l'arrimage entre les caractéristiques de ses membres (ex : *compatibilité initiale* de l'accompagnateur et de l'accompagné) influencent également la gestion des tensions. La dyade étant en interaction dans un écosystème à travers le temps, la résolution des tensions s'avère également affectée par des caractéristiques particulières du milieu immédiat des participants (ex : *entourage soutenant*), des interactions entre les milieux (ex. : *complémentarité entre l'APIC et un ensemble de ressources mobilisables par l'accompagné*), de l'organisme définissant le cadre de l'intervention (ex : *accès à du soutien pour les dyades*) ainsi que de la communauté où se déroule l'APIC (ex : *offre restreinte d'opportunités de participation sociale accessibles et adaptées*). Ainsi, la présence, au niveau des individus, des dyades et de l'écosystème, de caractéristiques facilitant la réussite des défis inhérents aux interactions des jumelés, ainsi que l'absence de freins à cet égard, favoriserait le plein engagement dans l'APIC et, ultimement, l'émergence de bienfaits pour l'accompagné (Figure 10).

En résumé, l'explication dégagée de l'étude des cinq cas (Figure 10) révèle l'importance d'un plein engagement des jumelés dans l'APIC au regard de l'émergence de bienfaits chez

l'accompagné. Cet engagement s'avère possible lorsque trois conditions sont réunies dans les interactions de la dyade rendant alors l'expérience appréciable tant pour l'accompagné que pour l'accompagnateur. L'actualisation de ces trois conditions dépend toutefois de la résolution de tensions dans les interactions, défis plus facilement relevés lorsque des caractéristiques spécifiques sont présentes sur le plan des individus et de l'écosystème dans lequel se déroule l'APIC. Ainsi, l'émergence de bienfaits peut être favorisée en soutenant la présence, chez les individus et dans le milieu d'implantation, de caractéristiques propices à la résolution de tensions entre les jumelés.

5 DISCUSSION

Dans la visée de mieux comprendre l'émergence des bienfaits de l'APIC pour les accompagnés dans le nouveau contexte communautaire et bénévole, l'étude a 1) Décrit les bienfaits éprouvés en cours d'APIC par les accompagnés ainsi que leur processus d'émergence; 2) Mis en lumière, dans un contexte de visée autonomisante de l'APIC, les composantes essentielles à l'émergence de bienfaits susceptibles de se concrétiser en une participation sociale autonome des accompagnés; 3) Décrit les enjeux de la mise en pratique de l'APIC influençant l'actualisation de ces composantes essentielles et; 4) Identifié les facilitateurs et les freins à l'actualisation de ces composantes essentielles. Une fois les bienfaits décrits (Tableau 5), une explication schématisée a été présentée (Figure 9), exposant les composantes essentielles à leur émergence, les défis rencontrés par les dyades relativement à l'actualisation de ces composantes, de même que les caractéristiques des individus et de l'écosystème influençant la réussite de ces défis.

La discussion est présentée en quatre volets. Dans un premier volet, des constats sont formulés à partir de la mise en perspective des résultats avec les écrits. Des pistes d'action portant sur l'implantation de l'APIC en contexte communautaire et bénévole font ensuite l'objet d'un second volet. Troisièmement, les forces et les limites de l'étude sont soulignées. Enfin, les retombées de l'étude, incluant des recommandations pour la recherche, terminent ce chapitre.

5.1 Constats formulés à partir de la mise en perspective des résultats avec les écrits sur le plan des bienfaits de l'APIC, des composantes essentielles à leur émergence, des enjeux de leur actualisation et des éléments l'influençant

La mise en perspective des résultats de l'étude à la lumière des écrits a donné lieu à quatre principaux constats relativement à l'implantation de l'APIC en contexte communautaire et bénévole. Un premier constat concerne les bienfaits de l'APIC et leur variabilité, un second, les composantes essentielles et les mécanismes impliqués et un troisième, les enjeux de leur actualisation lors de la mise en pratique de l'APIC. Enfin, un dernier constat porte sur l'influence des caractéristiques des individus et du milieu au regard de la mise en pratique réussie de l'APIC dans le nouveau contexte.

5.1.1 Constat au regard des bienfaits de l'APIC : des bienfaits prometteurs, mais variables invitant à cibler la clientèle et à s'attarder à la mise en pratique de l'APIC

Les résultats de la présente étude montrent des bienfaits de l'APIC chez les accompagnés concernant la pratique d'activités de participation sociale, l'accès au transport, le bien-être et le pouvoir d'agir. Ces bienfaits se sont révélés variables dans leur vitesse d'émergence ainsi que dans leur tangibilité, c'est-à-dire dans leur susceptibilité pressentie à se concrétiser en une participation sociale autonome. Par ailleurs, des bienfaits subtils ou circonscrits aux moments passés avec l'accompagnateur ont été remarqués, ainsi que des bienfaits survenant en l'absence d'une augmentation de la pratique d'activités sociales. Ces résultats ont permis de poser un regard nouveau sur la possible efficacité de l'APIC une fois implanté dans la communauté avec des bénévoles.

5.1.1.1 Bienfaits en contexte communautaire et bénévole : l'APIC, une intervention prometteuse

Les bienfaits de l'APIC dégagés lors de la présente étude s'avèrent cohérents avec ceux rapportés dans les écrits sur l'APIC et portant sur des interventions similaires.

D'abord, en ce qui a trait à la **pratique d'activités de participation sociale**, l'augmentation de la fréquence de pratique d'activités sociales et l'essai de nouvelles activités constatés chez certains accompagnés de la présente étude cadrent avec les bienfaits déjà documentés (Aubin & Therriault, 2018; Levasseur et al., 2016).

Quant à l'**accès au transport**, l'exposition des accompagnés à un projet pilote de transport collectif dans une communauté rurale ressort en tant que spécificité de la présente étude. Une telle mise en contact des accompagnés avec le transport en commun régulier ou adapté, voire son intégration dans leurs habitudes, fait cependant écho aux bienfaits déjà documentés au regard de l'amélioration des habitudes de déplacement (Gagnon & Levasseur, 2020a; Pigeon et al., 2019) et d'une mobilité communautaire accrue (Aubin & Therriault, 2018).

Sur le plan du **bien-être** des accompagnés, le plaisir accru lors des sorties même en l'absence de l'accompagnateur, relaté par certains accompagnés de la présente étude, cadre avec la plus grande satisfaction au regard de la participation sociale (Lefebvre et al., 2013) et la motivation à s'investir dans des activités significatives rapportées antérieurement (Lefebvre et

al., 2013; Levasseur et al., 2016; Levert et al., 2019). L'amélioration de l'humeur, la stabilisation de la santé physique et l'augmentation de l'énergie pour s'engager dans le quotidien observé chez certains accompagnés sont également cohérents avec l'accroissement du bien-être physique et psychologique montré dans d'autres études sur l'APIC (Levasseur et al., 2016) et sur d'autres interventions autonomisantes (Cheung & Ngan, 2000; Greaves & Farbus, 2006). Le regard nouveau posé sur la vie qui est ressorti dans la présente étude fait également écho au plus grand optimisme rapporté par Greaves et Farbus (2006) chez les participants d'une intervention autonomisante similaire (*Community Mentoring Service*). De plus, l'apprentissage de nouvelles façons de gérer sa santé constatée chez un des accompagnés cadre avec l'adoption de changements positifs dans les comportements de santé également rapportée par ces auteurs (Greaves & Farbus, 2006). L'accès à de nouvelles connaissances sur les ressources de la communauté chez les accompagnés est également ressorti à la suite d'une intervention autonomisante similaire (Cheung & Ngan, 2000) (*Volunteer Networking Program*).

Enfin, la prise de conscience chez certains accompagnés de la présente étude de leur **pouvoir d'agir** sur leur participation sociale ou sur le développement de leur collectivité est cohérente avec les écrits, notamment au regard de l'amélioration de la confiance (Lefebvre et al., 2013; Levert et al., 2019), de l'estime de soi (Greaves & Farbus, 2006; Levasseur et al., 2016), du sentiment de contrôle (Levasseur et al., 2016) et d'autonomie (Levert et al., 2019). La réactivation d'habiletés motrices, cognitives ou sociales pourrait aussi possiblement être mise en lien avec l'aisance accrue dans les déplacements (Gagnon & Levasseur, 2020a; Pigeon et al., 2019), l'accroissement de l'indépendance fonctionnelles (Lefebvre et al., 2013) et la plus grande ouverture envers le développement de nouvelles relations (Levert et al., 2019) rapportés dans les écrits sur l'APIC.

En corroborant les bienfaits de l'APIC déjà documentés, les résultats de la présente étude renforcent ainsi le caractère prometteur de l'intervention au regard de la participation sociale, de la mobilité, du bien-être et du pouvoir d'agir des aînés. La présence de bienfaits cohérents avec les écrits après seulement quatre mois d'accompagnement laisse aussi entrevoir la possibilité, en implantant durablement l'intervention dans ce nouveau contexte

communautaire, bénévole et rural, d'engendrer, à plus long terme, des changements similaires à ceux déjà rapportés par d'autres études.

5.1.1.2 La prise en compte de la tangibilité variable des bienfaits selon les accompagnés : un éclairage nouveau sur leur émergence

Parmi les bienfaits constatés, une variabilité parmi les accompagnés a été mise en lumière concernant les aspects de la vie touchés, leur importance subjective et leur maintien en l'absence de l'accompagnateur. La présente étude innove en discernant les bienfaits tangibles et non tangibles et en s'intéressant spécifiquement à cette variabilité entre les participants. L'évolution propre à chaque participant des deux études ayant permis de contraster les expériences des divers accompagnés d'une même cohorte (Aubin & Therriault, 2018; Lefebvre et al., 2013) coïncide avec la variabilité entre les accompagnés de la présente étude. Lors du *Community Mentoring Service*, une variabilité dans l'importance subjective des bienfaits ressortait (Greaves & Farbus, 2006). En effet, alors que certains bénéficiaires rapportaient une transformation profonde affectant le sens attribué à leur existence, d'autres n'avaient perçu aucun changement.

Cette variabilité dans la tangibilité des bienfaits selon les accompagnés, notamment l'absence de bienfaits tangibles chez certains, fait ressortir que tous ne semblent pas profiter de l'APIC au même degré. Bien qu'il ne puisse être exclu que des accompagnés n'ayant pas connu de bienfaits tangibles au cours de la période de suivi aient pu en connaître plus tard dans l'accompagnement, l'APIC apparaît ainsi profiter davantage à des aînés présentant des caractéristiques spécifiques. Cette variabilité interindividuelle s'est révélée éclairante pour mieux comprendre le processus d'émergence des bienfaits.

En distinguant les bienfaits tangibles de ceux non tangibles, la présente étude a mis en lumière la présence d'une compensation temporaire des besoins en cours d'APIC. En faisant ressortir que certains bienfaits ne se manifestent qu'en présence de l'accompagnateur, sans être maintenus entre les rencontres (ex. : plaisir lié à la présence de l'accompagnateur; réalisation d'activités seulement lorsque stimulés), les résultats font ainsi état de la dépendance de certains bienfaits à l'égard de la compensation offerte par l'accompagnateur. Ainsi, malgré une visée se voulant autonomisante, une forme de compensation a tout de même lieu dans la mise en pratique de l'APIC et peut se révéler difficile à distinguer des

changements de comportement plus profonds chez l'accompagné. En ce sens, dans le *Volunteer Friendly Visitor Programme*, les auteurs ne pouvaient départager si les bienfaits significatifs mesurés sur le plan de l'intégration sociale des bénéficiaires étaient associés à d'autres contacts que ceux avec le dispensateur (MacIntyre et al., 1999). En mettant en lumière la compensation temporaire des besoins apportée par l'APIC, cette distinction fondée sur la tangibilité vient ainsi modifier la façon de concevoir les bienfaits de l'APIC ainsi que la perspective concernant leur maintien à long terme.

Cette compensation de la participation sociale s'avère toutefois apporter également des bienfaits signifiants pour les aînés. En ce sens, l'ensemble des accompagnés ont ressenti du plaisir en présence de leur accompagnateur. Pour certains, cette présence a notamment mené à leur activation temporaire et au soulagement de leur solitude. Cependant, ces bienfaits apportés par la compensation de besoins par l'accompagnateur surviennent en l'absence d'une modification plus en profondeur du comportement ou des habitudes de participation sociale de l'accompagné. Or, il est peu probable qu'un tel changement explicable par la présence d'une compensation temporaire s'inscrive dans une chaîne causale menant à des modifications durables des habitudes de participation sociale et à des bienfaits se maintenant après l'intervention. En ce sens, Gagnon et Levasseur (2020) expliquent le maintien mitigé dans le temps des bienfaits mesurés à la fin de l'intervention, notamment au regard de la pratique d'activités, par la possibilité d'une intégration insuffisante des ressources de la communauté au cours de l'intervention. Cette explication souligne l'importance pour permettre le maintien à long terme des bienfaits sur la participation sociale d'une prise d'appui de l'accompagné sur des moyens durablement à sa disposition au moment de l'arrêt de l'APIC, plutôt que sur une compensation des obstacles temporairement apportée par l'accompagnateur. À cet égard, la prudence est de mise lors de l'évaluation du maintien à long terme des changements survenant en cours d'APIC. Dans l'éventualité où les bienfaits mesurés à la fin de l'intervention reposeraient sur une compensation en place plutôt que sur des modifications du comportement de l'individu, l'absence de leur maintien à long terme serait alors davantage attribuable à un défaut de mise en pratique de l'intervention qu'à une inefficacité du modèle comme tel. Ainsi, il importe de prendre en compte la tangibilité des

bienfaits survenant en cours d'APIC pour mieux comprendre leur émergence et leur maintien.

5.1.1.3 Changements sur le plan du bien-être et du pouvoir d'agir : possible influence de l'APIC sur la vie des aînés en l'absence d'une augmentation de la pratique d'activités sociales

En outre, vu la présence de bienfaits sur le plan du bien-être et du pouvoir d'agir des accompagnés, parfois en l'absence de changements de la pratique d'activités, l'accès à une participation sociale autonome pourrait ne pas être le seul déterminant de la santé et du bien-être des aînés influencé par l'APIC. En ce sens, le maintien douze mois après la fin de l'APIC de l'amélioration de la qualité de vie survenue en cours d'accompagnement malgré une diminution de la pratique d'activités sociales (Gagnon & Levasseur, 2020a), soulève l'influence possible de l'intervention sur la vie des aînés autrement que par l'accès à une participation sociale autonome. En ce sens, le sentiment de contrôle sur sa vie et le bien-être, des bienfaits constatés lors de la présente étude, sont notamment reconnus en tant que facteurs influençant la qualité de vie d'aînés avec incapacités (Levasseur, St-Cyr Tribble, & Desrosiers, 2009). À cet égard, il n'est ainsi pas exclu que les bienfaits de l'APIC au regard du pouvoir d'agir de l'accompagné et de son bien-être puissent durablement influencer la qualité de vie, et ce, sans se traduire nécessairement en une pratique autonome d'activités sociales.

Toutefois, étant donné le défi que représente le recrutement de bénévoles (Castonguay, Vézina, & Sévigny, 2014), l'accès à des interventions permettant de compenser la pratique autonome d'activités sociales (ex. : visites d'amitié, accompagnement récurrent pour les sorties) pourrait ne pas suffire à la demande. À cet effet, la seule compensation des besoins d'interactions sociales par une visite hebdomadaire s'est montrée insuffisante pour des aînés en situation d'isolement (Andrews et al., 2003). La compensation satisfaisante des besoins de participation sociale des aînés s'avérant ainsi difficilement envisageable dans le contexte actuel de vieillissement de la population et de pénurie de bénévoles, une amélioration durable de la situation des aînés à cet égard au moyen d'une approche autonomisante demeure pertinente.

5.1.2 Constat au regard des composantes essentielles de l'APIC : une émergence de bienfaits reposant sur des mécanismes interactionnels et soumise aux exigences du libre engagement en contexte bénévole

Les résultats répondant au deuxième objectif de cette étude ont mis en lumière les composantes de l'APIC essentielles à l'émergence de bienfaits susceptibles de se concrétiser en une participation sociale autonome des accompagnés, soit 1) le plein engagement dans l'APIC, 2) l'appréciation simultanée de l'expérience par les jumelés, 3) le partage de l'appréciation, 4) la personnalisation bidirectionnelle, et 5) la perception d'une progression chez l'accompagné. Issus d'une perspective dyadique, ces résultats ont permis de mettre en lumière les mécanismes interactionnels sous-tendant l'émergence des bienfaits et de saisir l'influence du statut bénévole des accompagnateurs sur les composantes essentielles dans ce nouveau contexte d'implantation communautaire de l'APIC.

5.1.2.1 Le plein engagement dans l'APIC : persistance, intensité et combinaison de la relation et de l'activité

Les deux actions essentielles impliquées dans le plein engagement, soit la persistance de la dyade dans un engagement intensif et l'engagement dans les deux processus de l'APIC, seront envisagées séparément quant à leur correspondance avec les écrits et à leur façon d'influencer l'émergence de bienfaits dans le nouveau contexte.

5.1.2.1.1 Persistance, intensité et flexibilité de l'engagement : influence sur les bienfaits en accommodant le caractère graduel et variable de leur émergence et en favorisant le pouvoir d'agir

D'abord, la persistance et l'intensité de l'accompagnement caractérisant le plein engagement dans l'APIC converge avec l'importance de la dose d'intervention relevée dans les écrits. Premièrement, la nécessaire persistance de l'engagement dans le temps pour permettre l'émergence de bienfaits tangibles converge avec l'importance de la durée de la période d'accompagnement relevée dans les expérimentations antérieures de l'APIC (Aubin & Therriault, 2018; Levasseur et al., 2016). L'émergence graduelle des bienfaits, s'étant avérée incomplète pour certains accompagnés après les quatre mois d'accompagnement rejoint les recommandations de plusieurs auteurs (Aubin, 2018; Gagnon & Levasseur, 2020a; Levasseur et al., 2016; Raymond et al., 2013). En effet, ceux-ci considèrent une période d'accompagnement de six mois comme minimale et une durée plus longue souhaitable (ex: 12 mois). Une période de plus de 12 mois pourrait notamment, tel qu'avancé par Gagnon et

Levasseur (2020), permettre de consolider la réalisation d'activités sociales dans une visée de maintien des bienfaits après la fin de l'intervention. Bien que des bienfaits tangibles aient été constatés après quatre mois chez deux accompagnées, il n'est pas exclu que le suivi par l'agent de participation sociale dont elles ont bénéficié avant le début de l'APIC ait pu accélérer chez elles l'émergence de bienfaits. De plus, l'importance de l'intensité de l'accompagnement mise en lumière par les présents résultats converge également avec ceux d'études antérieures sur des interventions similaires à l'APIC. En ce sens, la tenue de rencontres plus longues (trois heures en moyenne) serait favorable aux bienfaits (MacIntyre et al., 1999), alors qu'une durée restreinte de celles-ci contraindrait la réalisation d'activités (McHugh et al., 2016). Un plus grand nombre de contacts (Cheung & Ngan, 2000) ainsi que la régularité des rencontres seraient également bénéfiques (Andrews et al., 2003; Lester et al., 2012).

Or, l'actualisation de la dose dans la pratique devrait pouvoir s'adapter à la variabilité interindividuelle. D'une part, la mise en lumière de la variabilité dans la vitesse d'émergence des bienfaits entre les accompagnés renforce la pertinence de maintenir la durée de l'accompagnement flexible. Cette flexibilité dans la durée est d'ailleurs présente dans les écrits antérieurs, Levasseur et al. (2016) recommandant une période d'accompagnement pouvant varier de 6 à 12 mois, selon le temps requis pour permettre une consolidation des activités. D'autre part, une flexibilité dans l'organisation des rencontres en fonction des besoins et des disponibilités des jumelés favorise également l'atteinte d'une dose suffisante d'accompagnement malgré la disposition des accompagnés aux rencontres pouvant varier selon les fluctuations de leur état de santé fragile. Une telle flexibilité permettrait d'ailleurs au bénéficiaire d'avoir une emprise sur le moment des rencontres, favorisant ainsi son contrôle sur son environnement social (Lester et al., 2012) en cohérence avec le renforcement du pouvoir d'agir visé par l'APIC.

Ainsi, en convergence avec les écrits, la persistance et l'intensité de l'engagement s'avèrent décisives pour permettre l'émergence graduelle des bienfaits. Toutefois, la flexibilité demeure importante dans l'actualisation de la dose afin d'accommoder la variabilité interindividuelle et de favoriser l'exercice du pouvoir d'agir des jumelés.

5.1.2.1.2 Combinaison de la relation et de l'activité : influence sur les bienfaits à travers les mécanismes de reflet et de rétroaction et par l'interaction des processus entre eux

La nécessité d'un engagement à la fois dans la relation et dans l'activité confirme la pertinence déjà documentée de la relation dyadique et de la réalisation d'un projet au regard des bienfaits. L'étude soulève toutefois l'importance de la combinaison de ces deux processus et, grâce notamment à la prise en compte de l'expérience dyadique, clarifie les mécanismes sous-tendant leur influence.

D'abord, l'importance de cette relation accompagnateur-accompagné converge avec ses diverses fonctions exposées dans les études antérieures sur l'APIC et sur les interventions similaires. En plus d'être source de plaisir et de bien-être (Gagnon & Levasseur, 2020a) et d'offrir un moyen de compenser le manque de lien avec la société (Lester et al., 2012; Levasseur et al., 2016; Levert et al., 2019), la relation dyadique, lorsque caractérisée par la confiance, peut fournir un espace sécuritaire à l'accompagné pour recevoir du soutien émotionnel (Lester et al., 2012; Levasseur et al., 2016; Levert et al., 2019) et une réponse à des besoins surgissant en contexte d'indépendance fonctionnelle limitée (Butler, 2006; Cheung & Ngan, 2000). Une telle relation peut également permettre à l'accompagné d'expérimenter et de se développer (Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016; Levert et al., 2019). En s'attardant spécifiquement à l'expérience des dyades, la présente étude a d'ailleurs pu mettre en lumière l'importance du reflet de soi-même perçu à travers le contact avec l'autre pour alimenter la réflexion de l'individu sur son expérience de l'APIC et sur lui-même. Cette importance du reflet pour les accompagnés est illustrée dans les écrits antérieurs à travers le renouvellement du regard posé sur soi-même, son environnement et sa vie rapporté dans l'APIC (Gagnon & Levasseur, 2020a; Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016) ainsi que le maintien d'un concept de soi positif découlant des visites d'amitié (Lester et al., 2012).

Bien que nécessaire, notamment pour fournir le reflet servant d'appui à l'engagement vers le changement, le processus relationnel ne s'est toutefois pas avéré suffisant en lui-même pour engendrer des bienfaits tangibles, l'engagement dans le processus « activité » étant aussi nécessaire. Le caractère primordial du processus « activité » converge avec l'importance documentée au regard de l'émergence de bienfaits d'un engagement actif

incluant une interaction sociale (Dickens, Richards, Greaves, et al., 2011; Gardiner et al., 2018) de même que d'une implication dans des activités présentant un défi et sollicitant la créativité (Gardiner et al., 2018). En plus de contribuer à un accroissement de la mobilité à travers la pratique des déplacements (Gagnon & Levasseur, 2020a; Levert et al., 2019) et de soutenir le rétablissement émotionnel lors de transitions difficiles (Andrews et al., 2003), l'activité contribuerait également à l'émergence de bienfaits en permettant un réajustement de la perception de soi-même à travers la rétroaction fournie lors de sa réalisation. Ce mécanisme d'action mis en lumière dans la présente étude fait d'ailleurs écho à l'influence de l'APIC sur l'ajustement de la personne à sa réalité exposée dans les écrits sur l'APIC. Ainsi, la réalisation d'activités contribuerait aux bienfaits en favorisant chez l'accompagné à la fois une prise de conscience de l'importance de la participation sociale et des changements dans ses capacités (notamment en contexte de vieillissement), tout en favorisant son ajustement à ces changements (Gagnon & Levasseur, 2020a). En plus de permettre l'intégration de nouvelles stratégies, la réalisation d'activités comportant un défi favoriserait également la survenue de changements identitaires chez l'accompagné (Lefebvre et al., 2013; Levert et al., 2019).

L'importance de la combinaison par chevauchement dans le temps des processus relationnel et « activité » mise en lumière dans la présente étude s'avère d'ailleurs également appuyée par les écrits. À cet effet, Levert et al. (2019) ont considéré la relation et la réalisation d'activités comme ayant des répercussions réciproques et agissant ensemble sur la vie des accompagnés (Levert et al., 2019). En fournissant un cadre protégé et soutenant pour faire des prises de conscience sur sa vie et sur ses activités (Gagnon & Levasseur, 2020a) et pour explorer et vivre des échecs et des réussites (Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016), la relation, initiée en premier lieu, constitue un appui au déploiement du processus "activité". Au fil des rencontres, les activités partagées par la dyade viennent également renforcer la relation. Tel que rapporté dans d'autres études, la pratique d'activités par les dyades peut notamment faciliter le déroulement des rencontres, par exemple en détournant l'accompagné de rumination négatives (Garcia, 2016), et favoriser la réciprocité (Andrews et al., 2003). Cette influence distinctive de la relation et de la stimulation à l'activité mise en lumière lors de la comparaison d'une approche de jumelage fondée sur l'empathie avec une autre portant

sur la stimulation de la participation sociale (Bogat & Jason, 1983) vient également appuyer la pertinence de combiner relation et activité dans l'optique de maximiser les effets.

La présente étude, en montrant l'engagement indépendant des jumelés dans chacun des processus, a mis en évidence la possibilité d'une absence d'actualisation du processus « activité » malgré l'établissement de la relation dyadique. Alors que Levasseur et al. (2016) avaient mis en lumière deux profils d'engagement distincts des accompagnés dans l'APIC, un premier axé sur la relation avec l'accompagnateur et un second, sur l'exploration d'activités, la présente étude met plutôt de l'avant l'actualisation ou non de la combinaison des processus. De ce fait, au lieu d'être orientés vers un processus au détriment de l'autre, tel que sous-entendu par la notion de profils, les accompagnés axés sur l'exploration d'activités avaient aussi été préalablement centrés sur la relation avec l'accompagnateur leur ayant servi de tremplin à l'exploration. Ainsi, en cohérence avec les écrits, la relation dyadique et la réalisation d'activités interagissent ensemble pour influencer l'émergence de bienfaits en offrant à l'accompagné un accès à un reflet de soi-même de même qu'à une rétroaction sur sa performance.

5.1.2.2 Appréciation bilatérale : liberté d'engagement de chacun et exercice du pouvoir d'agir s'inscrivant dans l'interaction

L'inclusion dans la présente étude de participants s'étant désistés de l'intervention a permis de faire clairement ressortir la nécessité de leur appréciation de l'expérience au regard de la persistance de leur engagement. Ainsi, le fondement du plein engagement sur une appréciation simultanée de l'expérience par les jumelés met en lumière l'importance de la liberté caractérisant l'implication dans l'APIC en contexte bénévole et du pouvoir d'agir de chacun envers son engagement. Étant donné l'interaction indissociable de l'APIC, ce pouvoir d'agir s'exerce cependant en prenant en compte l'autre membre de la dyade et son appréciation de l'expérience.

Concernant les accompagnés, cette nécessaire appréciation de l'expérience vis-à-vis de l'engagement et de son maintien a peu été documentée dans les écrits, possiblement en lien avec l'absence de participants ayant eu une expérience négative ou s'étant désisté dans les études antérieures. Toutefois, Aubin (2018), considérant le désistement d'une participante de l'étude en tout début d'expérimentation, rapporte l'importance d'une motivation

provenant de la personne elle-même au regard de l'engagement initial dans l'APIC. Lester et al. (2012) ont, quant à eux, pris en compte des expériences de jumelages antérieures négatives rapportées par quatre participants. Contrairement à ce qui a été vu dans la présente étude, aucun bénéficiaire n'avait pris l'initiative d'interrompre le jumelage malgré l'appréciation limitée du service offert (Lester et al., 2012). Ainsi, des interruptions du jumelage par les accompagnés, telles que vues dans le présent projet (interruption par PA4 et récit d'une interruption antérieure de visites d'amitié par PA1) et correspondant à une affirmation de leur pouvoir d'agir au regard de leur engagement, n'ont pas été retrouvées dans les écrits consultés.

À cet égard, l'importance du pouvoir d'agir de l'accompagné dans les interventions est appuyée par les écrits (Aubin, 2018; Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016; Raymond et al., 2013). Son renforcement serait pertinent pour agir efficacement sur la participation sociale des bénéficiaires (Raymond et al., 2013), de même que pour favoriser la réalisation de leurs projets, leur action concrète dans l'espace communautaire (Aubin, 2018; Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016), et le maintien de leurs activités sociales après l'intervention (Greaves & Farbus, 2006).

La prise en compte de l'expérience des deux jumelés dans l'étude a permis de faire toutefois ressortir la nécessité de synchroniser leur appréciation. Les résultats de l'étude mettent ainsi en perspective le pouvoir d'agir de l'accompagné face à son implication dans l'APIC avec celui de l'accompagnateur qui, étant donné le caractère non contractualisé de son implication bénévole, bénéficie aussi d'une liberté d'engagement comparable. Cette liberté, caractéristique du contexte bénévole, se distingue à la fois de la notion d'obligation associée aux relations familiales et du contexte contractuel d'un travail rémunéré (Lester et al., 2012; Sévigny & Vézina, 2007). Le sentiment de contrainte étant susceptible d'entraîner une réticence du bénévole à s'engager ou à maintenir l'engagement (Castonguay et al., 2014), sa prérogative d'exercer son pouvoir d'agir pour interrompre une expérience qui ne serait pas appréciée s'avère ainsi justifiée dans ce contexte. L'importance de l'appréciation de l'expérience au regard de la persistance de leur engagement pour les accompagnateurs, également ressortie dans une intervention similaire à l'APIC (RelAte) (McHugh et al., 2016), concorde d'ailleurs avec les motivations reconnues de l'engagement bénévole que

constituent l'intérêt et le plaisir (Castonguay et al., 2014). De plus, la relation avec l'autre représente également en elle-même une source de motivation au bénévolat (Sévigny & Vézina, 2007). Parallèlement, en contexte de jumelage, une relation caractérisée par le libre engagement du dispensateur serait plus acceptable pour les bénéficiaires que lorsque contractualisée et rémunérée (Andrews et al., 2003; Aubin, 2018). Toutefois, ce libre engagement vient de pair, dans la présente étude, avec une préoccupation de l'accompagné de rendre la relation agréable pour son accompagnateur dans le souci d'éviter un possible désistement de sa part. Ce constat illustre l'influence de l'interaction dyadique sur l'exercice du pouvoir d'agir des jumelés.

5.1.2.3 Partage de l'appréciation : importance de l'accès à un reflet valorisant pour les jumelés

Étant donné l'importance du reflet offert par la relation dyadique au regard de l'émergence des bienfaits, l'accès à celui-ci pour les membres de la dyade, dans une forme favorisant l'appréciation de leur expérience, s'est révélé primordial. La reconnaissance authentique des forces de la personne et leur mise en valeur pour favoriser l'engagement envers un changement, notamment pour atténuer un éventuel sentiment de menace de l'image de soi (Miller & Rollnick, 2013), appuie l'importance pour l'accompagné d'accéder à un reflet qui soit valorisant.

L'étude des dyades fait toutefois également ressortir l'influence de ce reflet pour l'accompagnateur, notamment au regard de l'image qu'il se fait de lui-même dans l'accomplissement de son rôle. Dans le contexte où l'engagement de l'accompagnateur se révèle également fondé sur son appréciation de l'expérience, son accès à un reflet favorisant sa gratification, voire l'émergence de bienfaits pour lui également, s'est aussi révélée importante. En ce sens, ce mécanisme de reflet dans la relation pourrait notamment sous-tendre l'aspect potentiellement transformateur de l'expérience de l'APIC pour les accompagnateurs évoqué antérieurement par Therriault et al. (2013).

En accord avec les écrits, les résultats font ainsi ressortir l'accès pour les jumelés aux réactions de l'autre susceptibles de leur permettre de percevoir leurs capacités et de se valoriser dans l'interaction, en tant que condition essentielle au plein engagement.

5.1.2.4 Personnalisation bidirectionnelle : importance d'ajuster l'expérience tant aux particularités de l'accompagné que de l'accompagnateur

Dans le contexte bénévole où l'appréciation des jumelés doit être synchronisée, la personnalisation, essentielle à l'émergence de bienfaits chez l'accompagné, doit néanmoins être bidirectionnelle et prendre aussi en compte les particularités de l'accompagnateur. Les écrits reconnaissent l'importance de personnaliser l'intervention aux particularités de l'accompagné afin d'obtenir des bienfaits, notamment en raison de l'hétérogénéité de la clientèle visée, de l'unicité de chaque accompagné et de la spécificité du projet de vie de chacun (Aubin, 2018; Levasseur et al., 2016; Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015). Une telle personnalisation correspond d'ailleurs aux recommandations issues des synthèses pour favoriser des interventions efficaces sur la participation sociale des aînés (Gardiner et al., 2018; Raymond et al., 2013) et une réponse adéquate à leurs besoins lors d'interventions implantées, notamment avec des bénévoles (Andrews et al., 2003; Greaves & Farbus, 2006; Lester et al., 2012). Ainsi, « *Mettre la personne accompagnée et ses désirs au cœur de sa pratique* », un principe précédemment dégagé en contexte rémunéré et devant définir le rôle de l'accompagnateur (Therriault et al., 2016, 2013), s'est aussi avéré important en contexte bénévole pour permettre le plein engagement de l'accompagné.

En prenant en compte la dyade, la présente étude invite toutefois à nuancer la personnalisation à l'accompagné en mettant en lumière l'importance particulière en contexte bénévole de l'appréciation de l'expérience par l'accompagnateur. À cet effet, les facteurs influençant l'implication bénévole identifiés par Castonguay et al. (2014), tels l'intérêt, le bien-être et le plaisir associés au rôle occupé, mais également les exigences (physiques, cognitives, logistiques) de la tâche (Castonguay et al., 2014), résonnent avec l'évaluation coûts-bénéfices symbolique sous-tendant l'engagement. En contexte bénévole, le soutien fourni par l'accompagnateur ne peut alors être uniquement centré sur les besoins et les désirs de l'aîné, mais doit également correspondre à ce qu'il est possible et agréable d'offrir pour lui. Ainsi, en cohérence avec les connaissances concernant l'implication bénévole, le plein engagement de la dyade dans l'APIC s'avère conditionnel à une bidirectionnalité de la personnalisation.

Grâce à la prise en compte des dyades, nos résultats mettent de l'avant l'importance que l'APIC soit non seulement ajusté aux particularités de l'accompagné, mais également à celles de l'accompagnateur, afin que tous deux apprécient leur expérience. Or, cette appréciation s'avère essentielle à leur plein engagement.

5.1.2.5 Perception d'une progression de l'accompagné : importance d'une rétroaction nourrissant la perception de performance des jumelés

La progression de l'accompagné constitue une rétroaction susceptible d'influencer la perception de performance des jumelés dans leurs rôles respectifs et leur appréciation de l'expérience. Pour les accompagnateurs, alors que la perception d'une progression favorable de l'accompagné vient confirmer la réalisation adéquate du mandat attendu, le défaut de percevoir une telle progression compromet parfois son sentiment d'accomplissement dans son rôle et son appréciation de l'expérience. Ce constat concorde ainsi avec les écrits portant sur les accompagnateurs rémunérés, où l'influence de l'évolution de l'accompagné sur leur sentiment de compétence a également été documentée (Garcia, 2016; Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015). Cette importance pour l'accompagnateur de percevoir une progression chez son accompagné fait écho au caractère primordial pour le bénévole de percevoir l'utilité de ses actions pour maintenir son engagement (Castonguay et al., 2014).

Parallèlement, nos résultats suggèrent que, pour l'accompagné, la perception de sa propre progression peut l'amener à poursuivre l'intervention en vue d'atteindre une participation sociale épanouissante. D'une part, l'APIC peut faire prendre conscience à l'accompagné de capacités auparavant sous-estimées (Lefebvre et al., 2013). D'autre part, le constat du chemin parcouru à travers l'APIC peut également mettre en évidence pour l'accompagné l'importance de réaliser des activités dans la communauté (Gagnon & Levasseur, 2020a).

5.1.3 Conclusion des constats relatifs à la première question de recherche portant sur l'émergence des bienfaits en contexte communautaire et bénévole

En corroborant les bienfaits de l'APIC déjà documentés, la présente étude renforce le caractère prometteur de l'intervention au regard de la participation sociale, de la mobilité, du bien-être et du pouvoir d'agir des aînés, incluant dans un contexte d'implantation communautaire et bénévole. Dans le contexte actuel de vieillissement de la population et de pénurie de bénévoles où il s'avère difficile de compenser adéquatement l'ensemble des

besoins de participation sociale des aînés, une amélioration durable de la situation des aînés à cet égard au moyen d'une approche autonomisante s'avère particulièrement pertinente.

Pour favoriser l'émergence de bienfaits, l'étude met de l'avant l'importance de l'action combinée de la relation dyadique et de la réalisation d'activités de façon à offrir à l'accompagné un reflet de soi-même ainsi qu'une rétroaction sur ses capacités. De plus, l'appréciation simultanée de l'expérience par les jumelés nécessaire au plein engagement dans l'APIC met en lumière la liberté caractérisant leur implication en contexte bénévole, mais également la nécessaire prise en compte de l'autre dans l'exercice du pouvoir d'agir. En impliquant tant l'accompagnateur que l'accompagné, les composantes essentielles identifiées en contexte bénévole font ainsi ressortir l'importance du caractère profondément dyadique de l'intervention.

5.1.4 Constat au regard des enjeux de l'actualisation des composantes essentielles identifiées : une mise en pratique exigeante en contexte communautaire et bénévole en raison de la complexité des défis à relever et des risques impliqués

Les résultats de la présente étude ont montré que, pour que les composantes essentielles à l'émergence des bienfaits puissent s'actualiser en contexte communautaire et bénévole, quatre défis correspondant à la résolution de tensions dans les interactions doivent être relevés par les dyades. Ces défis consistent à : 1) communiquer efficacement; 2) gérer l'asymétrie dans la relation; 3) parvenir à un accord logistique; et 4) concilier les attentes, besoins et intérêts de divers acteurs.

Ces résultats, reposant sur le suivi longitudinal d'une variété de participants dans leur milieu, ont permis de faire ressortir la spécificité des enjeux propres au contexte communautaire et bénévole.

5.1.4.1 Visée autonomisante et interactions multiples : des caractéristiques de l'APIC sous-tendant la complexité de chacun des défis

Cette complexité, qui ressort également dans les écrits, a été mise en lumière de façon particulièrement flagrante en comparant les perspectives de chacun des membres de la dyade. Ainsi, pour appréhender chacun des quatre défis, la progression visée et les nombreuses interactions impliquées, tant en dyade qu'avec la communauté, nécessitent la prise en compte

de plusieurs variables interagissant étroitement entre elles, parfois de façon paradoxale. La complexité inhérente à chacun des défis sera abordée.

5.1.4.1.1 La complexité d'établir une communication efficace

D'abord, au niveau de la communication, la mise en place d'une interaction dyadique susceptible de favoriser le changement s'avère complexe. Dans la présente étude, cette complexité s'est illustrée à travers une difficulté dans les dyades à accéder à la perspective de l'autre et à la comprendre. En l'absence d'une exploration ciblée des préoccupations dans la dyade, des considérations jugées plus intimes et susceptibles d'affecter l'engagement ont eu tendance à demeurer tacites. L'influence d'un accès limité à la perspective de l'autre a d'ailleurs été documentée dans l'expérience d'accompagnateurs sous la forme d'une difficulté à connaître les désirs réels de leur accompagné et donnant lieu à des « *insécurités restant en filigrane dans la relation* » (Therriault & Samuelson, 2015). En plus d'affecter la relation et l'appréciation de l'expérience par les jumelés, une telle difficulté chez l'accompagné à nommer ses besoins et ses intérêts a affecté chez les participants la possibilité de concrétiser une démarche qui soit réellement personnalisée vers la réalisation d'un projet réellement signifiant. Or, pour favoriser l'engagement d'une personne envers un changement, la communication, loin de se limiter à un simple échange d'information, requiert l'utilisation de techniques spécifiques (ex. : recours à des questions ouvertes, écoute réflexive), notamment pour faciliter l'évocation de considération plus sensibles, ainsi qu'une attitude particulière d'ouverture et d'acceptation (Miller & Rollnick, 2013).

5.1.4.1.2 La complexité de gérer l'asymétrie

Deuxièmement, étant donné l'influence paradoxale de l'asymétrie dans la relation selon le rôle occupé dans la dyade, l'opération d'allier la gratification de l'accompagnateur avec l'acceptabilité de l'intervention pour l'accompagné se révèle également complexe. Bien que l'asymétrie soit reconnue en tant que caractéristique importante d'un accompagnement efficace (Arveiller, 2007; Paul, 2003), son influence paradoxale dégagée dans la présente étude sur l'appréciation de l'expérience selon le rôle occupé (accompagnateur ou accompagné) est aussi repérable dans les écrits. D'une part, des études sur les dispensateurs montrent que ces derniers sont stimulés à la perspective d'aider un bénéficiaire perçu dans le besoin (McHugh et al., 2016) et retirent du plaisir à avoir un certain ascendant sur

l'accompagné (Therriault & Samuelson, 2015). D'autre part, pour les bénéficiaires d'une intervention bénévole, la réciprocité autour d'un échange égalitaire occupe une importance prédominante dans la relation dyadique (Andrews et al., 2003). La recherche de réciprocité fait d'ailleurs partie des valeurs présentes dans la culture, définissant les repères des rapports humains et étant invoquée pour poser un jugement sur l'acceptabilité des interventions (Filiatrault et al., 2015). En ce sens, d'après Lester et al. (2012), la possibilité pour les bénéficiaires de rendre l'expérience des bénévoles agréable – non seulement par la gratification retirée du fait de les aider, mais plutôt par des bienfaits découlant de leur interaction avec eux – s'est révélée nécessaire au maintien de leur estime de soi et à l'affirmation de leur autonomie (Lester et al., 2012). Toutefois, malgré la réelle présence de bienfaits découlant de l'interaction dyadique pour les accompagnateurs, et ce, dans la présente étude comme dans les précédentes (Garcia, 2016; Therriault et al., 2016, 2013; Therriault & Samuelson, 2015), certains accompagnés semblent néanmoins avoir une conscience limitée de leur propres ressources pour contribuer positivement à l'échange. En outre, comme les accompagnés ne semblent pas percevoir l'apport de l'accompagnement pour les bénévoles, il peut s'avérer d'autant plus difficile de rendre l'APIC acceptable à leurs yeux, contribuant ainsi à la complexité du défi de gestion de l'asymétrie.

5.1.4.1.3 La complexité de parvenir à un accord logistique

Troisièmement, en plus des nombreux éléments devant être considérés dans la coordination des interactions de la dyade avec l'écosystème lors de la planification des rencontres, des considérations d'ordre symbolique viennent complexifier l'atteinte d'un accord logistique. D'abord, la prise en compte des multiples conditions nécessaires à la réalisation d'activités dans la communauté pour un aîné présentant des incapacités (ex. : état de santé de l'accompagné, opportunités de participations sociale disponibles) complexifie la planification des rencontres d'accompagnement. En comparaison aux visites d'amitié principalement centrées sur la discussion où le bénéficiaire est habituellement en mesure d'accommoder le dispensateur quant à ses disponibilités (Andrews et al., 2003), le processus « activité » impliqué dans l'APIC requiert un investissement substantiel d'efforts de la part de l'accompagnateur. L'effort substantiel requis pour adapter les aspects pratiques de l'intervention au bénéficiaire est d'ailleurs également ressorti dans une autre intervention

autonomisante centrée sur l'activité et réalisée avec des bénévoles (RelAte) (McHugh et al., 2016). En plus des efforts requis par l'inclusion d'une activité dans l'intervention, la possible influence de la visée autonomisante impliquant l'aspiration à une progression pourrait également influencer l'ardeur déployée à la tâche par les accompagnateurs.

En plus des considérations d'ordre pratique, l'acceptabilité de l'accompagnement par les accompagnés s'est toutefois révélée affectée par la perception que les efforts déployés pour accommoder l'un et l'autre n'était pas égaux, notamment concernant la planification des rencontres. Ces considérations d'ordre symbolique font écho à l'influence de la planification des rencontres sur l'équilibre du pouvoir au sein de la dyade dans le cadre de visites d'amitié (Andrews et al., 2003). Ces auteurs soulignent à cet effet la sensibilité et la diplomatie que requiert l'exercice de convenir d'un moment de rencontre.

5.1.4.1.4 La complexité de concilier les attentes, les besoins et les intérêts de divers acteurs

Enfin, la nécessité d'arrimer les attentes et les aspirations des membres de la dyade envers les processus de l'APIC afin que l'expérience soit appréciée des deux côtés ajoute à la complexité de son déploiement en contexte bénévole. Au regard de la relation, il s'est avéré complexe pour les participants de la présente étude de trouver une distance qui convienne aux deux jumelés dans un contexte de frontières relationnelles peu définies. La présence de frontières floues quant à la nature de la relation (réellement amicale vs contractuelle) et la nécessité de trouver la « bonne distance » entre les jumelés a d'ailleurs été décrite dans des études antérieures sur l'expérience d'accompagnateurs rémunérés (Aubin & Therriault, 2018; Garcia, 2016; Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015). De plus, la différence entre les attentes des accompagnateurs et des accompagnés au regard de la réalisation d'activités a également été bien documentée dans des expérimentations antérieures de l'APIC (Garcia, 2016; Therriault & Samuelson, 2015) ainsi que dans une intervention autonomisante similaire (McHugh et al., 2016). À cet égard, le malaise de certains accompagnateurs devant le refus de l'accompagné de s'engager dans l'activité rejoint le vécu rapporté dans une expérimentation antérieure de l'APIC (Therriault et al., 2013). Or, la présence de multiples étapes préalables à l'avènement d'un changement tangible de la participation sociale est cohérente avec le processus motivationnel sous-

tendant le changement d'habitudes décrit par Miller et Rollnick (2013), une démarche reconnue comme étant complexe (Miller & Rollnick, 2013).

5.1.4.2 Complexité des défis découlant de la visée autonomisante et des interactions multiples : des risques d'inefficacité et de conséquences indésirables

Les défis devant être relevés pour que les composantes essentielles à l'émergence des bienfaits puissent s'actualiser s'avèrent également complexes à aborder en contexte communautaire et bénévole en raison des risques qu'impliquent la visée autonomisante et les multiples interactions inhérentes à l'APIC.

5.1.4.2.1 Risques associés à la visée autonomisante

La visée autonomisante de l'APIC comporte des risques quant à l'efficacité de l'intervention et quant à la survenue de conséquences indésirables pour les accompagnés et les accompagnateurs.

D'abord, la visée autonomisante comporte le risque de créer une pression vers le changement pouvant s'avérer contre-productive au regard de l'engagement de l'accompagné dans un processus d'amélioration de sa participation sociale. Ainsi, les attentes de progression et l'accent mis sur la réalisation d'activités de participation sociale peuvent être vécus par certains accompagnés comme une pression à passer à l'action. Or, suivant l'approche prônée par Miller et Rollnick (2013), tenter d'amener une personne à s'engager formellement dans l'action avant qu'elle ne soit disposée à le faire risque de l'inciter à se camper dans l'inaction, entravant ainsi son processus de changement. Bien que le processus « activité » soit essentiel à l'émergence de bienfaits tangibles sur la participation sociale, le défaut d'accompagner l'émergence de la motivation à s'y engager suivant le rythme de l'accompagné peut alors mener à l'inefficacité de l'intervention.

Des conséquences indésirables pour les jumelés peuvent également découler de la visée autonomisante. D'abord, chez l'accompagné, des sentiments négatifs peuvent être associés à leur perception d'attentes envers eux ainsi qu'au fait d'être confrontés à une diminution de leurs capacités à travers les activités réalisées. La perception chez les accompagnés d'attentes envers eux découlant du cadre de l'APIC auxquelles ils tendent à vouloir se conformer résonne avec la crainte de décevoir l'accompagnateur mise en lumière par Gagnon et Levasseur (2020) chez plusieurs accompagnés. Bien que peu ressorti dans la présente étude,

le possible retentissement émotif chez les accompagnés d'un constat d'absence de progression doit également être envisagé en tant que risque pouvant découler de ces attentes. À cet effet, Gagnon et Levasseur (2020) ont mis en lumière chez l'accompagné la prise de conscience en cours d'APIC de difficultés à réaliser certaines activités en raison de limitations physiques ou mentales (Gagnon & Levasseur, 2020a). Il n'est ainsi pas exclu qu'une absence de progression puisse affecter négativement l'image que l'accompagné se fait de lui-même. Bien que cette prise de conscience ait pu ultimement conduire à la mise en place d'ajustements par les accompagnés favorisant une plus grande satisfaction au regard de leur vie (Gagnon & Levasseur, 2020a; Lefebvre et al., 2013), le deuil de certaines capacités également rapporté par ces auteures peut néanmoins s'avérer douloureux.

Ensuite, chez l'accompagnateur, des sentiments négatifs peuvent être liés à une perception d'efficacité limitée dans leur rôle ainsi qu'à la confrontation à la prise de risques associée à la visée autonomisante. Les attentes de progression à l'égard des accompagnés implicites à la visée autonomisante peuvent affecter le sentiment d'auto-efficacité des accompagnateurs à réaliser leur rôle. En ce sens, la remise en question déclenchée chez certains d'entre eux par l'absence de la progression espérée chez leur accompagné lors de la présente étude rappelle le sentiment documenté chez des accompagnateurs rémunérés de manquer d'outils et de compétences spécialisées pour favoriser la progression attendue (Therriault & Samuelson, 2015). De plus, dans un contexte de relation asymétrique, la prise de risque requis pour le succès de la visée autonomisante peut s'avérer anxiogène pour l'accompagnateur. Dans le contexte de différence de capacités entre les jumelés, un sentiment de responsabilité de l'accompagnateur envers l'accompagné pouvant devenir anxiogène a été constaté lorsque des risques étaient perçus en lien avec la pratique d'activités (ex: risque de chute lors de sortie). Un tel phénomène a d'ailleurs également été documenté chez des accompagnateurs ayant œuvré auprès d'adultes avec incapacités (Therriault et al., 2013). L'accompagné étant susceptible d'avoir initialement une confiance limitée en ses capacités, phénomène remarqué dans la présente expérimentation tout comme dans les précédentes (Levasseur et al., 2016; Levert et al., 2019), le recours à sa seule perspective pour évaluer le risque pourrait alors interférer avec son engagement dans des activités présentant un défi. Or, dans un contexte où les accompagnateurs n'ont pas d'expertise

permettant d'appréhender avec justesse la probabilité de survenue d'événements adverses en présence d'incapacités, il peut s'avérer difficile pour eux, étant donné leur compréhension limitée des risques impliqués, d'exercer leur rôle de stimulation et d'encouragement à l'activité.

5.1.4.2.2 Risques associés aux interactions

Ensuite, des risques d'inefficacité et de conséquences indésirables peuvent également découler des interactions inhérentes à l'APIC. Premièrement, une possible restriction des activités de façon à respecter la zone de confort de l'accompagnateur risque d'affecter l'efficacité de l'APIC. Considérant le statut non professionnel du bénévole il est difficile de trouver un équilibre entre les besoins de soutien de l'accompagné présentant des incapacités, la zone de confort de l'accompagnateur et les limites de son rôle pour concrétiser un projet. La restriction d'emblée des activités réalisée lors des rencontres par certaines dyades dans cette recherche d'équilibre comporte toutefois le risque d'affecter les bienfaits pouvant être retirés de l'APIC. Dans une autre intervention autonomisante similaire, le recours à une stratégie de restriction comparable a été pressentie par les auteurs comme un risque de glissement vers une approche compensatoire centrée sur la discussion (McHugh et al., 2016).

De plus, la complexité des interactions inhérentes à l'APIC en lien avec la gestion de l'asymétrie et l'ambiguïté dans la nature de la relation, pourrait engendrer des conséquences indésirables pour les jumelés. Pour les accompagnés de la présente étude, leur posture de bénéficiaire d'un service, en mettant à l'avant plan leur vulnérabilité, pose d'abord un risque pour leur estime d'eux-mêmes à travers l'asymétrie créée dans la relation. Dans l'effort de gérer cette asymétrie, l'accompagnateur peut offrir son aide, alors que l'accompagné s'abstient d'en demander, limitant ainsi la proposition d'activités. Ce comportement de l'accompagné a été rapporté par des accompagnateurs dans le cadre d'études similaires (Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015). Bien que possiblement nécessaire à la préservation de l'estime de soi, le comportement de l'accompagné risque d'interférer avec son autonomisation dans la démarche d'amélioration de sa participation sociale, et, du même coup, avec l'efficacité de l'APIC.

Ensuite, l'ambiguïté de la nature de la relation est susceptible d'engendrer de la tristesse chez l'accompagné lors de la fin de l'APIC ainsi que de l'incertitude chez l'accompagnateur en

lien avec l'adoption d'une proximité dépassant les balises du rôle. Cette ambiguïté implique également de possibles interactions équivoques avec l'entourage, notamment une crainte de l'accompagnateur que ses actions soient mal interprétées par les proches. Dans le cadre de la présente étude, la nature de la relation s'est révélée ambiguë dans certaines dyades puisque définie à la fois par un mandat spécifique, tout en présentant certaines caractéristiques d'une amitié réelle. La nécessité de trouver la « bonne distance » dans la relation étant donné ses frontières floues a d'ailleurs été décrite dans des études antérieures sur l'expérience d'accompagnateurs rémunérés (Aubin & Therriault, 2018; Garcia, 2016; Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015). Dans certains cas, la perception du lien diffère selon le rôle occupé dans la dyade (relation contractuelle pour l'accompagnateur alors que l'accompagné aurait semblé y percevoir une amitié réelle) (Therriault & Samuelson, 2015), alors que dans d'autres, une amitié donnant lieu à la poursuite des rencontres après l'APIC se serait développée (Aubin & Therriault, 2018; Garcia, 2016). La création d'un tel lien amical serait toutefois considérée une « dérive » par rapport à l'APIC (Garcia, 2016). Des études (Andrews et al., 2003; Gagnon & Levasseur, 2020a; Lester et al., 2012) ont par ailleurs fait ressortir la perception du dispensateur par le bénéficiaire en tant que membre de la famille (Gagnon & Levasseur, 2020a) ou ami (Andrews et al., 2003; Lester et al., 2012). À cet égard, un questionnement a néanmoins été soulevé par Andrews et al. (2003) quant à la considération de ce lien en tant que réellement amical par le dispensateur (Andrews et al., 2003).

Pour les jumelés, la présence de frontières relationnelles floues n'est donc pas sans comporter certains risques. Pour les accompagnés, l'ambiguïté dans la nature de la relation pourrait être liée à la difficulté de vivre la fin de l'accompagnement (Gagnon & Levasseur, 2020a; Therriault & Samuelson, 2015). À cet égard, certains accompagnateurs ont rapporté des sentiments négatifs chez l'accompagné liés à l'anticipation de la fin de l'APIC (Therriault & Samuelson, 2015) et de la tristesse une fois la relation terminée (Gagnon & Levasseur, 2020a). Pour les accompagnateurs, les frontières floues de la relation ont pu être génératrices d'incertitudes quant à leur rôle auprès de l'accompagné (Aubin, 2018; Garcia, 2016; Therriault & Samuelson, 2015). Le développement chez les accompagnateurs d'un sentiment de devoir veiller au bien-être et à la sécurité de leur jumelé les ont également incités à

remettre en question les frontières dans la relation pour adopter une plus grande proximité (ex: pour défendre les droits de leur accompagné). Une telle inclination chez l'accompagnateur à dépasser les balises de son mandat a notamment été documentée dans une expérimentation précédente de l'APIC ainsi que dans des interventions similaires en lien avec le développement d'une sensibilité à la situation du bénéficiaire (Andrews et al., 2003; Aubin & Therriault, 2018; Butler, 2006).

Au regard de la relation avec l'entourage de l'accompagné, un tel flou dans les frontières relationnelles a aussi été associé à de l'incertitude dans les interactions avec les proches, voire de la crainte chez des accompagnateurs que leurs actions puissent être mal reçues ou interprétées, par exemple en cas de tensions familiales. Dans la même veine, des sentiments négatifs, tels le découragement et le sentiment d'isolement, ont aussi été rapportés chez des accompagnateurs d'une autre expérimentation, alors qu'ils devaient faire face à l'influence de la famille de l'accompagné sur le processus de l'APIC (Therriault et al., 2013).

Enfin, une pression ressentie chez les accompagnateurs à offrir un soutien dépassant leurs limites personnelles ou celles de leur mandat lorsque des besoins non comblés sont perçus chez les accompagnés, notamment pour la réalisation d'activités significantes, est associée à des risques de conséquences indésirables pour les jumelés et pour l'organisme. Par exemple, des chutes ou des blessures pourraient survenir au cours des rencontres, exposant l'organisme à des plaintes. En ce sens, le dilemme des accompagnateurs entre, d'une part, le respect de leurs limites personnelles et des balises de leur mandat et, d'autre part, la nécessité perçue d'offrir du soutien supplémentaire à l'accompagné, a également été noté par d'autres auteurs (Garcia, 2016; McHugh et al., 2016; Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015). Le risque de préjudice pour les jumelés et pour l'organisme pouvant découler d'un dépassement par certains accompagnateurs de leurs limites personnelles ou des balises de l'APIC, par exemple en offrant de l'assistance physique, n'a, à notre connaissance, pas été documentée antérieurement dans l'APIC.

5.1.5 Constat au regard des caractéristiques des individus, des dyades et de l'écosystème ayant influencé la gestion des enjeux : une influence déterminante sur la faisabilité de réaliser efficacement l'APIC en contexte communautaire et bénévole

Les tensions dans la dyade et les stratégies utilisées pour les gérer étant influencées par les caractéristiques des jumelés, des dyades et de leur écosystème, la présence de facilitateurs et l'absence de freins à ces égards favoriseraient leur plein engagement dans l'APIC. La comparaison avec les écrits des facilitateurs et des freins identifiés grâce à la prise en compte du contexte élargi et de la perspective de divers acteurs a permis de dégager des conditions gagnantes à l'implantation de l'APIC dans un organisme communautaire rural avec des bénévoles. À cet effet, les particularités des individus susceptibles de favoriser le succès de l'APIC seront d'abord présentées, suivies de celles de la dyade et de l'écosystème.

5.1.5.1 Caractéristiques liées aux individus : des particularités des accompagnés et des accompagnateurs favorisant le succès de l'APIC

Étant donné les exigences découlant de la poursuite de la visée autonomisante, des multiples interactions ainsi que des risques impliqués par l'APIC, la présence de caractéristiques particulières chez les individus réalisant l'intervention s'avère nécessaire à son succès. Les caractéristiques des accompagnés propices au succès de l'APIC sont d'abord présentées, suivies de celles des accompagnateurs.

5.1.5.1.1 Caractéristiques de l'accompagné : influence favorable de la facilité à entrer en relation, de la motivation, de la disponibilité et de l'estime de soi et paradoxale des limitations fonctionnelles

Plusieurs caractéristiques des accompagnés cohérentes avec les écrits apparaissent influencer la présence initiale de tensions dans la dyade. D'abord, des qualités personnelles compatibles avec une capacité à entrer facilement en relation avec autrui, telles l'ouverture, l'authenticité, le respect de l'autre et la capacité à se satisfaire facilement d'une situation favorisent le plein engagement. Ces qualités font échos aux obstacles documentés à l'APIC que peuvent représenter les difficultés chez l'accompagné à établir une relation de confiance et à communiquer (Aubin, 2018). Ces qualités personnelles chez les accompagnés semblent amenuiser les tensions en favorisant l'établissement de la relation avec l'accompagnateur.

La disposition des accompagnés à se mettre en action et leur disponibilité influencent également le plein engagement de la dyade dans l'APIC. Une motivation intrinsèque,

démontrée par de l'enthousiasme et une disposition à se mettre en action favorise non seulement l'engagement de l'accompagné, mais aussi celui de son accompagnateur. Cette motivation semblant prendre appui sur l'attribution d'un sens à sa participation à l'APIC apparaît favoriser la conciliation dans la dyade. Selon Aubin (2018), la reconnaissance par l'accompagné d'un besoin d'intégrer la communauté et d'y participer s'avère en ce sens particulièrement déterminante pour le succès de l'APIC. À l'opposé, travailler à développer et à renforcer la motivation d'une personne peut s'avérer une tâche épuisante (Miller & Rollnick, 2013), faisant ainsi écho aux risques de développer un sentiment d'inefficacité chez l'accompagnateur en lien avec l'absence de progression perçue chez un accompagné peu disposé à se mettre en action. De plus, la disponibilité de l'accompagné simplifierait l'atteinte d'un accord logistique, notamment en favorisant l'équité des efforts des jumelés entourant la planification des rencontres. Bien qu'affectée par la baisse d'énergie liée au grand âge, les incapacités et les soins associés, la disponibilité de l'accompagné en tant que facteur d'influence n'aurait, à notre connaissance, pas été mentionnée dans les écrits.

De plus, le positionnement des accompagnés face à eux-mêmes et à autrui influence aussi leur investissement dans la relation avec l'accompagnateur et leur passage à l'action dans le processus "activité". Au regard des freins à la relation, la crainte de déranger des accompagnés mise en lumière dans la présente étude fait écho au sentiment de ne pas mériter la présence de l'accompagnateur évoqué dans l'étude de Gagnon et Levasseur (2020), à l'idée d'accaparer une ressource plutôt destinée à d'autres. Ce positionnement de l'accompagné face à soi-même et à l'autre pourrait augmenter le risque de sentiments négatifs chez l'accompagné en lien avec sa situation de bénéficiaire du service en rehaussant la complexité associée à la gestion de l'asymétrie dans la dyade. À l'opposé, la perception d'avoir une riche expérience à partager, ressortie en tant que facilitateur, pourrait simplifier cette gestion en permettant à l'accompagné d'envisager une réciprocité dans l'échange avec l'accompagnateur.

Quant au processus « activité », l'attitude des accompagnés face à leurs propres incapacités et leur préoccupation envers le regard de l'autre influencent leur désir d'engagement dans des interactions sociales. Cette importance du positionnement de soi face à autrui au regard de la participation sociale concorde d'ailleurs avec les difficultés dans les interactions et les

facilitateurs rapportés par Lefebvre et Levert (2014) chez des accompagnés présentant des incapacités. En ce sens, alors que des difficultés liées au fait d'« être jugé » et de « faire rire de soi » affectent les interactions avec d'autres dans la communauté, les attitudes consistant à « avoir le sens de l'humour » et à « ne pas être gêné » les facilitent (Lefebvre & Levert, 2014). Un positionnement d'emblée favorable de soi face à autrui pourrait ainsi aider à arrimer les attentes et aspirations des jumelés envers la réalisation d'activités en simplifiant le processus de changement sous-jacent à l'amélioration de la participation sociale. Ainsi, le fait pour l'accompagné d'avoir initialement une bonne estime de soi favoriserait le plein engagement dans l'APIC.

Le niveau d'indépendance fonctionnelle peut, quant à lui, avoir une influence paradoxale sur l'engagement dans l'APIC. Bien que la présence d'incapacités complexifie l'accompagnement et affecte le potentiel de participation sociale de l'accompagné, l'ampleur plus marquée des besoins perçus apparaît stimulante pour certains accompagnateurs, voire pour certains accompagnés. Pour les accompagnés, des incapacités interférant avec la réalisation de leurs activités significatives pourraient les rendre plus enclins à faire des concessions pour surmonter les défis de l'APIC, favorisant ainsi la conciliation dans la dyade. À cet égard, dans les résultats de la présente étude ainsi que dans une étude antérieure sur l'APIC, une tendance selon laquelle une participation sociale initiale plus restreinte serait possiblement associée à un plus grand engagement dans l'APIC a été remarquée. En ce sens, une participation sociale initiale plus faible caractérise à la fois les accompagnés axés sur l'expérimentation d'activités sociales de l'étude de Levasseur et al. (2016) et les accompagnés s'étant plus fortement engagés dans un projet lors de la présente étude (cas 1 et 2; Tableau 4; Tableau 6). Une participation sociale initiale plus faible pourrait ainsi possiblement favoriser une perception de besoins à combler à ce niveau, et, en présence d'obstacles sous-tendant cette faible participation initiale, la pertinence d'être accompagné pour y parvenir.

5.1.5.1.2 Caractéristiques de l'accompagnateur : influence favorable d'un savoir-être compatible avec la centration sur l'autre, de compétences pour le soutien et la gestion des risques, d'une forte motivation et d'une grande disponibilité

Pour mener à des bienfaits pour les accompagnés, il s'avère nécessaire que l'APIC soit dispensé par des bénévoles possédant des caractéristiques spécifiques les rendant davantage

susceptibles d'être en mesure de faire face à la complexité de leur rôle et aux risques impliqués. Tout comme pour les accompagnés, des qualités personnelles compatibles avec de bonnes habiletés relationnelles s'avèrent importantes, tel que documenté précédemment dans l'APIC et dans une autre intervention de jumelage (Aubin, 2018; Lester et al., 2012). Chez l'accompagnateur, ces qualités et habiletés pourraient favoriser l'attitude et l'application de techniques de communication propres aux interactions susceptibles de favoriser le changement.

En ce qui concerne les bénévoles de façon plus générale, leurs connaissances et habiletés ont d'ailleurs une influence reconnue sur leur capacité, leur engagement et leur performance dans leur rôle (Hong, Morrow-Howell, Fengyan Tang, & Hinterlong, 2009). Ainsi, des connaissances et habiletés spécifiques pourraient aider les accompagnateurs à se sentir efficaces dans leur rôle de soutien aux accompagnés face à la prise de risque nécessaire à leur progression tout en minimisant les risques de survenue de conséquences indésirables.

La présence d'une motivation prenant appui sur une riche expérience à partager et à réinvestir ainsi que sur un sens donné à l'engagement dans l'APIC s'avère également facilitante. Les écrits sur l'engagement bénévole énoncent en ce sens l'importance d'une motivation venant de la personne, percevant l'utilité de son implication et y trouvant plaisir et intérêt (Castonguay et al., 2014), ainsi qu'un sens congruent avec ses valeurs personnelles (Hong et al., 2009). Étant donné les exigences du rôle d'accompagnateur, notamment en lien avec la coordination requise pour permettre la réalisation d'activités dans la communauté en contexte de vieillissement et d'incapacités, la présence d'une forte motivation intrinsèque pourrait favoriser la persistance de l'engagement.

En cohérence avec les résultats de la présente étude, la disponibilité des bénévoles constitue également un facteur d'influence reconnu sur leur capacité, leur performance et leur engagement (Hong et al., 2009). Étant donné les considérations liées à la répartition du pouvoir dans la dyade entourant la planification des rencontres, une grande disponibilité, en favorisant l'équité des efforts à fournir pour trouver des plages horaires communes, pourrait simplifier l'atteinte d'un accord logistique.

Malgré l'importance particulière en contexte bénévole de l'appréciation de l'expérience par les deux jumelés, l'accompagnateur doit tout de même être en mesure d'assurer l'asymétrie nécessaire à l'obtention de bienfaits pour l'accompagné à travers une centration sur les besoins de ce dernier. Une telle centration sur l'autre converge d'ailleurs avec le principe de « *mettre la personne et ses désirs au cœur de la pratique* » devant définir et délimiter la pratique des accompagnateurs (Therriault et al., 2013). En ce sens, une disposition de l'accompagnateur à se centrer sur l'accompagné et ses besoins est requise, faisant écho à l'importance d'une bonne capacité d'adaptation, d'un respect envers l'autre et d'une sensibilité envers les problématiques qu'il vit mise de l'avant par Aubin (2018). De telles caractéristiques constitueraient le fondement d'un sain engagement envers la visée autonomisante de l'APIC favorisant la conciliation dans la dyade.

La présence naturelle de qualités et d'aptitudes pour l'accompagnement, telle que l'écoute de l'autre, ainsi que la capacité à rendre le contact agréable pour l'accompagné de par sa personnalité et son humeur, contribue à définir un savoir-être compatible avec la centration sur l'autre. Un tel savoir-être résonne avec l'importance de l'empathie et de la démonstration d'un intérêt authentique envers le bénéficiaire relevée dans des interventions similaires (Andrews et al., 2003; Lester et al., 2012). Un tel savoir-être représente une assise pouvant favoriser d'emblée la mise en place d'une interaction favorisant le changement chez l'accompagné. Dans la même veine, la conscience de ses propres attitudes et l'ouverture à les transformer pour mieux accueillir l'autre constituent des aptitudes nécessaires à la reconnaissance des aînés en tant que partenaires à part entière de l'interaction sociale (Billette, Lavoie, Séguin, & Van Pevenage, 2012). De telles aptitudes pourraient favoriser la gestion de l'asymétrie dans la relation en faisant place à la réciprocité.

5.1.5.2 Caractéristiques de la dyade: influence favorable d'une compatibilité sur les plans logistique et personnels et d'une complémentarité des capacités de soutien avec les besoins

L'arrimage entre les caractéristiques des individus formant la dyade influence l'actualisation éventuelle du plein engagement dans l'APIC en minimisant les tensions initiales, et ce, particulièrement sur le plan de l'atteinte d'un accord logistique et de la conciliation des attentes. D'abord, la compatibilité interpersonnelle entre les jumelés ayant facilité la résolution des tensions dans la présente étude est également ressortie comme caractéristique

importante dans d'autres études, notamment au regard de la présence de points et d'intérêts communs (Andrews et al., 2003; MacIntyre et al., 1999; McHugh et al., 2016) et du rythme des jumelés (Aubin, 2018). Dans la même veine, une complémentarité entre l'accompagnateur et l'accompagné, permettant aux forces de l'un de venir combler les lacunes de l'autre, s'avère particulièrement importante pour le succès du processus "activité". La prise en compte de la compatibilité et de la complémentarité des caractéristiques des membres de la dyade pourrait ainsi favoriser l'appréciation de l'expérience par les jumelés et une meilleure correspondance entre la zone de confort de l'accompagnateur et les besoins de soutien de l'accompagné.

Le processus "activité" inhérent à l'APIC implique toutefois des spécificités au niveau de l'arrimage des caractéristiques des participants. En accord avec la nécessité anticipée d'adapter l'APIC aux horaires des bénévoles (Aubin, 2018), l'importance cruciale de la compatibilité des jumelés au niveau logistique, sur le plan de leur disponibilités pour les rencontres et de leur lieu de résidence, s'est révélée une particularité de l'implantation communautaire. Bien qu'une disponibilité substantielle des participants puisse réduire les tensions logistiques initiales, la flexibilité d'horaire de l'un des membres de la dyade peut toutefois compenser la rigidité de l'autre, permettant alors d'envisager l'implication dans l'APIC de gens présentant des disponibilités restreintes. Ainsi, un tel arrimage des caractéristiques des membres de la dyade est susceptible de réduire les exigences pour parvenir à un accord logistique.

5.1.5.3 Caractéristiques de l'écosystème : des particularités des divers systèmes en interaction favorisant le succès de l'APIC

L'évolution des individus et la transformation progressive de l'écosystème constatées au fil de l'APIC lors de la présente étude font état de l'influence entre les différents systèmes à travers le temps. Ainsi, des particularités de l'écosystème où évoluent les dyades influencent leur capacité à aborder les défis de l'APIC dans leur complexité en atténuant les risques y étant associés. Les particularités relatives au microsystème et au mésosystème propices au succès de l'APIC sont d'abord discutées, suivies de celles liées à l'exosystème et au macrosystème.

5.1.5.3.1 Particularités relatives au microsysteme et au mésosysteme : influence favorable d'une synergie entre la dyade, les proches et les autres ressources de l'entourage

Sur le plan des microsystemes mis en relation à travers l'APIC, les résultats montrent que l'accompagnement gagne à être réalisé en synergie avec les proches et les autres ressources présentes dans l'entourage de l'accompagné. D'abord, une interaction constructive entre un entourage soutenant l'autonomisation de l'accompagné et l'accompagnateur s'est avérée favorable au plein engagement dans l'APIC. Cependant, les relations familiales de l'accompagné peuvent ainsi avoir des influences variées sur les dyades. À cet effet, le regard posé par les proches sur l'aîné aux prises avec des incapacités peut amener ceux-ci à favoriser son autonomie ou, à l'opposé, à le discréditer en raison de sa dépendance (Billette et al., 2012). En cohérence avec le principe de « considérer l'ensemble des acteurs dans le processus d'accompagnement » devant définir la pratique des accompagnateurs (Therriault et al., 2016, 2013), il importe ainsi de prendre en compte les proches de l'accompagné afin de favoriser leur action en synergie avec la dyade.

Ensuite, une intégration de l'APIC avec d'autres ressources mobilisables par l'accompagné, tels des services de soutien à domicile ou de transport, s'est également avérée importante pour le plein engagement des dyades. L'accès à d'autres ressources par les dyades agirait en permettant à l'accompagnateur d'exercer son rôle à l'intérieur des balises de l'APIC et, à l'accompagné, de combler ses besoins d'une façon lui étant acceptable, c'est-à-dire en maintenant la réciprocité dans l'échange dyadique par le recours à des services spécialisés pour les combler. De plus, étant donné les risques documentés tant dans les études sur l'APIC (Clément et al., 2019; Therriault et al., 2013) que sur des interventions similaires (Butler, 2006; McHugh et al., 2016) pour la santé des dispensateurs (ex : surcharge ou anxiété face à la possible survenue d'événements adverses), une telle intégration de la dyade avec d'autres ressources s'avère nécessaire.

De plus, la mobilisation des ressources de son microsysteme par l'accompagné pourrait favoriser le maintien de sa participation sociale après la fin de l'APIC. Étant donné l'importance du pouvoir d'agir de l'accompagné, incluant sa capacité à mobiliser les ressources de son entourage, au regard de l'amélioration de sa participation sociale (Aubin, 2018; Lefebvre et al., 2013; Levasseur et al., 2016; Raymond et al., 2013) et du maintien

d'activités dans la communauté après la fin de l'intervention (Gagnon & Levasseur, 2020a; Greaves & Farbus, 2006), l'intégration en cours d'APIC de ressources de soutien autres que l'accompagnateur s'avérerait judicieuse au regard de la visée autonomisante. En plus d'éviter le risque d'une restriction des activités explorées en cours d'APIC en raison des limites de l'accompagnateur, une prise d'appui de l'accompagné sur des ressources accessibles à long terme pourrait favoriser le maintien de sa participation sociale au-delà de la durée de l'accompagnement.

5.1.5.3.2 Particularités de l'exosystème : influence favorable d'un encadrement, d'un soutien et d'options adaptées aux besoins évolutifs des jumelés

La capacité de l'organisme à encadrer l'accompagnement, soutenir les dyades et offrir une variété d'options à sa clientèle s'est avérée déterminante pour le plein engagement dans l'APIC. Cette importance de l'encadrement et du soutien offert par l'organisme coïncide d'ailleurs avec les recommandations de l'étude de préimplantation de l'APIC concernant l'appui à fournir aux bénévoles et la délimitation adéquate de leur rôle (Clément et al., 2019). Nos résultats mettent d'ailleurs en lumière l'influence bénéfique d'un accès pour les dyades à un cadre clair, à de nouvelles connaissances et à un appui concret et adapté sur la réduction des tensions ainsi que sur les risques associés aux stratégies spontanées des jumelés pour les résoudre. Dans un contexte non professionnel où les accompagnateurs peuvent s'estimer manquer de compétences pour favoriser de manière adéquate la progression de leur accompagné (Therriault & Samuelson, 2015), l'accès à un encadrement et à du soutien s'avère particulièrement important. Tant pour le bien-être des accompagnateurs (Aubin, 2018; Clément et al., 2019; Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015) que pour l'application fidèle de l'intervention (Cheung & Ngan, 2000; McHugh et al., 2016), la présence d'intervenants aptes et disponibles pour fournir encadrement et soutien s'avère ainsi essentiel. En ce sens, la présence d'un travailleur de milieu avait d'ailleurs été identifiée en tant que facilitateur lors de l'étude de préimplantation de l'APIC (Clément et al., 2019).

L'étude a également fait ressortir l'avantage pour répondre aux besoins des accompagnés et des accompagnateurs d'une offre d'interventions et d'options de bénévolat variée et facilement accessible au sein de l'organisme, un aspect n'ayant, à notre connaissance, pas été abordé dans les écrits. En ce qui a trait aux accompagnés, l'accès à différentes

interventions permettrait à l'organisme d'adapter la réponse à leurs besoins; notamment en fonction de leur potentiel de participation sociale autonome. En ce qui a trait aux accompagnateurs, la possibilité pour certains de passer de l'APIC à des visites d'amitié moins intensives avec leur accompagné favoriserait le maintien de leur intérêt, un aspect important au regard de l'engagement bénévole (Castonguay et al., 2014). Cette possibilité de passer de l'APIC à une intervention compensatoire d'intensité moindre (visites d'amitié) pourrait également faciliter la fin de l'intervention pour les jumelés. La fin de la relation ayant posé certains enjeux éthiques (McHugh et al., 2016), engendré un malaise important chez les dispensateurs (Garcia, 2016; Lefebvre et al., 2013; McHugh et al., 2016; Therriault & Samuelson, 2015) et été vécue difficilement par plusieurs accompagnés (Gagnon & Levasseur, 2020a), la transition des jumelés vers une autre intervention offerte par l'organisme pourrait constituer une avenue pour faciliter cette transition. La transformation de l'APIC en visites d'amitié s'apparente d'ailleurs à l'estompage progressif de l'accompagnement mis de l'avant dans les plus récentes expérimentations de l'APIC (Levert et al., 2019) ainsi que dans l'intervention « *Community Mentoring Service* » (Dickens, Richards, Hawton, et al., 2011; Greaves & Farbus, 2006) et rejoint la recommandation d'un arrêt graduel de l'intervention formulé par Gagnon et Levasseur (2020).

5.1.5.3.3 Particularités du macrosystème : influence favorable d'un accès à des opportunités de participation sociales inclusives

Des particularités de la communauté où se déroule l'APIC, notamment l'accès à des opportunités de participation sociale inclusives fondées sur l'intégration de la dyade dans un ensemble de ressources ainsi que sur la qualité des interactions entre les citoyens, influencent l'engagement des dyades dans l'intervention. D'abord, un accès aisé à des opportunités de participation sociale inclusives s'est révélé favoriser l'engagement des jumelés dans le processus « activité ». Cette importance des opportunités offertes dans la communauté est cohérente avec l'influence reconnue de l'environnement, notamment de la proximité des ressources et des installations de loisir, du soutien social et des transports, sur la mobilité et la participation sociale des aînés (Levasseur et al., 2015). Dans la même veine, des études antérieures de l'APIC font ressortir l'influence de l'environnement physique et social sur la réalisation de sorties en cours d'accompagnement (Lefebvre & Levert, 2014; Levert et al., 2016); les obstacles rencontrés ayant notamment entraîné chez les accompagnés des

stratégies fondées sur l'évitement et le recours au soutien physique et préventif de l'accompagnateur (Levert et al., 2016).

De plus, en mettant en évidence l'influence de l'accès à des opportunités de participation sociale inclusives sur la prise de risques en cours d'APIC, les résultats offrent une compréhension nouvelle de l'interaction entre l'accompagnement et le macrosystème où il se déroule. En réduisant les tensions pour parvenir à un accord logistique et pour concilier les besoins et intérêts des divers acteurs, un tel accès permettrait de réduire la complexité du processus « activité ». Ayant contribué à ce que le soutien offert respecte les limites des accompagnateurs et reste à l'intérieur des balises de l'APIC, l'intégration de la dyade dans un ensemble de ressources (ex. : un transport accessible) pourrait réduire les risques de glissement vers une approche compensatoire, d'émergence de sentiments négatifs chez les jumelés et de survenue d'événements adverses. En cohérence avec les écrits (Aubin, 2018; Gardiner et al., 2018; Piché et al., 2019), l'accès pour l'organisme dispensant l'APIC au soutien d'autres instances offrant des services spécialisés et des interventions professionnelles particulières (ex. : service de transport; réseau de la santé et des services sociaux;) contribuerait ainsi à la réussite des défis par les dyades. En ce sens, une intégration de l'action de bénévoles à celle de professionnels serait associée à l'émergence de bienfaits pour les bénéficiaires (Cheung & Ngan, 2000).

En plus de l'intégration de la dyade dans un ensemble de ressources, l'accès à des interactions entre les citoyens axées sur l'ouverture et la bienveillance (en opposition à la présence de cliques et de craintes pour sa réputation) s'est également révélée importante pour le plein engagement dans l'APIC. Au regard de l'inclusion sociale des aînés, le poids des valeurs présentes dans la société, des représentations des personnes vieillissantes, ainsi que des pratiques, politiques et structures en place est d'ailleurs documenté (Billette et al., 2012).

Ainsi, un accès facile à des opportunités de participation sociale adaptées aux aînés avec incapacités prenant appui sur un ensemble de ressources dans un climat social favorisant leur inclusion offrirait la possibilité pour les dyades de s'engager dans le processus "activité" avec plus de facilité tout en minimisant les risques. Un macrosystème offrant de telles opportunités favoriserait également la participation sociale autonome des accompagnés. En somme, lorsque des caractéristiques facilitantes sont rassemblées sur le plan des individus,

de la dyade et de l'écosystème, la complexité de l'APIC et les risques s'avèrent gérables par des dyades incluant un accompagnateur bénévole et un aîné avec incapacités et peuvent alors mener à l'émergence des bienfaits recherchés.

5.1.6 Conclusions des constats relatifs à la deuxième question de recherche portant sur la façon de favoriser l'émergence des bienfaits en contexte communautaire et bénévole

Puisque l'APIC, pour être efficace, requiert des dyades de relever plusieurs défis complexes tout en évitant la survenue de possibles conséquences indésirables, sa mise en pratique s'avère exigeante en contexte communautaire et bénévole. Toutefois, lorsque les caractéristiques facilitantes exposées précédemment sont réunies sur le plan des individus, de la dyade et de l'écosystème, la complexité de l'APIC et les risques qu'il implique peuvent être plus facilement gérés dans ce contexte particulier. Dans ces conditions, l'intervention est alors plus susceptible de mener à l'émergence des bienfaits recherchés.

5.1.7 Synthèse de l'ensemble des constats relatifs à l'implantation de l'APIC en contexte communautaire et bénévole

L'examen des résultats de l'étude à la lumière des écrits a donné lieu à quatre principaux constats relativement à l'implantation de l'APIC en contexte communautaire et bénévole. Premièrement, l'APIC s'avère une intervention prometteuse à mettre en œuvre dans la collectivité pour favoriser le bien-être des aînés et leur contribution à la société. L'intervention semble cependant bénéficier davantage à certains aînés qu'à d'autres et le potentiel de maintien d'une participation sociale autonome après l'arrêt de l'accompagnement demeure difficile à prévoir, notamment en raison d'un phénomène de compensation des besoins par l'accompagnateur en cours d'APIC. Toutefois, même en l'absence d'augmentation sur le plan de la pratique d'activités sociales, cette intervention pourrait s'avérer bénéfique pour d'autres déterminants de la santé et du bien-être des aînés (ex. : qualité de vie), et ce, possiblement à travers le renforcement de leur pouvoir d'agir. Dans le contexte actuel de vieillissement de la population et de pénurie de bénévoles, une approche visant une participation sociale autonome et satisfaisante des aînés demeure particulièrement pertinente.

Deuxièmement, les résultats confirment la pertinence en contexte communautaire et bénévole de l'engagement dans la relation dyadique et dans l'activité, en mettant l'accent sur

la nécessité de combiner les deux processus. Se déployant à travers ces processus, le reflet de soi-même et la rétroaction sur ses propres capacités sous-tendent l'émergence de bienfaits pour l'accompagné. La dose suggérée s'est également avérée pertinente, moyennant une flexibilité dans la durée de la période d'accompagnement et dans la répartition des rencontres dans le temps. Puisque le libre engagement caractéristique du contexte bénévole requiert l'appréciation de l'expérience par les deux jumelés, l'interaction dans la dyade et avec l'écosystème inhérente aux processus doit être ajustée aux particularités de l'accompagné et de l'accompagnateur (personnalisation bidirectionnelle). Cette interaction doit également permettre l'accès de chacun à un reflet valorisant (partage de l'appréciation) et à une rétroaction nourrissant sa perception de performance (perception d'une progression de l'accompagné). Globalement, les résultats font ainsi ressortir les implications de la liberté d'engagement associée au contexte bénévole et l'importance du caractère profondément dyadique de l'APIC révélé par la place centrale de l'interaction entre les jumelés pour que le plein engagement et l'émergence des bienfaits soient possibles.

Troisièmement, les défis de l'APIC, consistant à communiquer efficacement, gérer l'asymétrie dans la relation, parvenir à un accord logistique ainsi que concilier les attentes, les besoins et les intérêts de divers acteurs, s'avèrent complexes à aborder. À cet effet, la poursuite de la visée autonomisante dans les interactions dyadiques et avec l'écosystème implique la prise en compte de multiples éléments interagissant de manière parfois paradoxale. Ainsi, un savoir-être et un savoir-faire particulier de même que le déploiement d'efforts substantiels sont requis de la part des jumelés pour faire face aux nombreuses considérations pratiques (ex. : coordination logistique) et symboliques (ex. : répartition des pouvoirs) dans un contexte de frontières relationnelles floues. En outre, des risques d'inefficacité de l'intervention doivent aussi être balancés avec la possible survenue de sentiments négatifs chez les jumelés ou d'événements adverses (ex. : chute). Cette nécessité d'aborder des défis complexes tout en gérant les risques font ainsi de l'APIC une intervention exigeante à mettre en pratique en contexte communautaire et bénévole.

Enfin, chez les membres de la dyade, des caractéristiques liées à de bonnes habiletés relationnelles, à une forte motivation envers l'APIC et à une grande disponibilité faciliteraient néanmoins la réalisation efficace de l'intervention. Spécifiquement chez

l'accompagné, des caractéristiques associées à une bonne estime de soi seraient favorisantes, tandis que l'importance d'une compétence envers le rôle ressortirait davantage chez l'accompagnateur. Un niveau d'indépendance fonctionnelle plus bas de l'accompagné présenterait toutefois une influence paradoxale sur l'engagement dans l'APIC, pouvant favoriser la motivation des jumelés envers l'intervention, mais complexifier la participation sociale. La qualité de l'arrimage des caractéristiques des jumelés serait par ailleurs déterminante. Sur le plan de l'écosystème, la capacité de l'organisme à encadrer l'accompagnement, à soutenir les dyades et à offrir une variété d'options adaptées à leurs besoins est également cruciale. De plus, une synergie entre la dyade et les autres ressources ainsi qu'un accès facile à des opportunités de participation sociale inclusives pourraient favoriser la réalisation efficace de l'APIC dans la collectivité.

En bref :

- 1) Les bienfaits prometteurs, mais variables, ayant émergé en contexte communautaire et bénévole invitent à cibler la clientèle pouvant profiter de l'APIC et à s'attarder à sa mise en pratique;
- 2) L'émergence de bienfaits repose sur des mécanismes interactionnels et est soumise aux exigences du libre engagement caractéristique du contexte bénévole;
- 3) La mise en pratique de l'APIC en contexte communautaire et bénévole est exigeante en raison de la complexité des défis à relever et des risques impliqués;
- 4) Les caractéristiques des accompagnés et des accompagnateurs, des dyades formées et de l'écosystème où se déroule l'APIC ont une influence déterminante sur la faisabilité de réaliser efficacement l'intervention en contexte communautaire et bénévole.

En somme, l'ensemble de ces constats suggèrent que, pour qu'une implantation efficace de l'APIC soit réaliste en contexte communautaire, il importe à la fois d'adapter le modèle d'intervention en fonction des particularités de l'interaction avec un bénévole et d'optimiser la présence de caractéristiques favorables.

L'action à réaliser se situant tant sur le plan du modèle d'intervention que du changement dans le milieu concorde avec la pratique de l'adaptation mutuelle, reconnue pour favoriser

l'implantation réussie d'interventions probantes (Berman & McLaughlin, 1977). À cet effet, la comparaison des bienfaits avec l'intervention ayant permis une compréhension des composantes essentielles ancrée dans la pratique (Carroll et al., 2007), les nouvelles connaissances permettent d'adapter le modèle de façon à y intégrer les particularités liées au caractère dyadique de l'intervention et au statut bénévole des accompagnateurs. Pour promouvoir l'équilibre nécessaire entre l'adaptation au contexte et la fidélité au modèle d'intervention initial (Backer, 2002; Pérez et al., 2016), l'optimisation sur le plan des caractéristiques des individus et de l'écosystème est toutefois requise pour compenser les exigences de la mise en pratique de l'APIC. Ainsi, la connaissance nouvelle des enjeux et des éléments d'influence sur l'actualisation des composantes essentielles permet de formuler des pistes d'action à mettre en place pour favoriser cet équilibre.

Considéré utile lors d'une autre étude empirique sur une intervention complexe (Hasson, Blomberg, & Dunér, 2012), le « Cadre conceptuel sur la fidélité de l'implantation » (Carroll et al., 2007) s'est également révélé pertinent dans la présente étude pour dégager les composantes essentielles. Toutefois, ce cadre ne prenant pas spécifiquement en compte le contexte où l'intervention est implantée et offrant peu de soutien pour l'analyse des interactions entre les modérateurs de la fidélité, son usage combiné avec d'autres modèles est recommandé pour l'étude longitudinale des relations entre les facteurs d'influence (Hasson, 2010; Hasson et al., 2012). Le modèle écologique (Bronfenbrenner, 1979, 1986) s'est ainsi révélé complémentaire pour rendre compte des divers éléments interagissant dans l'écosystème et ayant une influence sur l'actualisation des composantes essentielles.

5.2 Pour une implantation réussie de l'APIC en contexte communautaire et bénévole : pistes d'action concernant l'intervention, les individus la réalisant et l'écosystème l'accueillant

À partir des résultats de l'étude, des écrits explorés et de l'expérience vécue par l'équipe de recherche lors du soutien à l'implantation de l'APIC, diverses pistes d'action sont proposées pour favoriser l'implantation réussie de l'APIC dans un nouveau milieu communautaire avec des bénévoles (Tableau 7). Ces pistes d'action concernent l'intervention comme telle, les accompagnateurs et les accompagnés ainsi que l'écosystème où elle est implantée.

Tableau 7 Synthèse des pistes d'action

Domaine concerné	Orientations		Pistes d'action
Pistes d'action relatives à l'APIC	Ajustement du modèle d'intervention pour orienter l'action réalisée par la dyade	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recherche de bienfaits devant découler de l'engagement pour chacun des jumelés; 2. Respect du pouvoir d'agir de chacun en tant que fondement de la relation dyadique; 3. Équité de la relation plutôt qu'égalité; 4. Personnalisation de l'expérience aux particularités de l'accompagné et de l'accompagnateur; 5. Durée d'accompagnement modulable selon les besoins de chaque accompagné. 	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la réciprocité dans la relation et la formulation d'un projet mobilisateur pour les jumelés où chacun joue un rôle actif et apprécié • Laisser la possibilité aux jumelés d'interrompre leur engagement dans l'APIC à tout moment, moyennant leur conscience des implications de leur décision pour l'autre • Mettre l'accent sur la reconnaissance des efforts et de la contribution de chacun à la hauteur de ses capacités • Adapter les projets pour des aînés présentant des limitations au regard des sorties dans la communauté (ex. : loisirs à domicile favorisant l'interaction avec d'autres) • Viser des rencontres hebdomadaires d'une durée d'environ trois heures en maintenant leur répartition flexible selon les désirs et les besoins de chaque dyade • Personnaliser la durée de l'accompagnement selon la progression de chaque accompagné pour permettre son intégration durable dans la communauté
Pistes d'action relatives aux individus réalisant l'APIC	Définition de la clientèle cible en prenant en compte les caractéristiques influençant le potentiel des aînés de s'investir pleinement dans l'APIC	Caractéristiques à prendre en compte chez les aînés : <ol style="list-style-type: none"> 1. Disposition à se mettre en action, 2. Indépendance fonctionnelle, 3. Habiletés relationnelles, 4. Positionnement face à soi-même et à autrui 5. Disponibilité et flexibilité 	Éléments à rechercher lors de la sélection des accompagnés : <ul style="list-style-type: none"> • Perception d'un besoin d'améliorer sa participation sociale et désir de changement à ce niveau • Niveau fonctionnel à la fois suffisamment bas pour permettre de voir la pertinence de l'APIC et suffisamment élevé pour rendre l'engagement dans la relation et dans un projet possible • Capacité à entrer en relation et attitude positive face à soi-même, à ses difficultés et au contact avec autrui • Horaire présentant des périodes libres d'environ trois heures • Résidence à proximité d'opportunités de participation sociale
	Spécification des prérequis pour les accompagnateurs en	Caractéristiques à prendre en compte chez les bénévoles:	Éléments à rechercher lors de la sélection des accompagnateurs :

Domaine concerné	Orientations		Pistes d'action
	prenant en compte les caractéristiques des bénévoles permettant un exercice du rôle d'accompagnateur compatible avec le plein engagement	<ol style="list-style-type: none"> 1. Savoir-être et capacités relationnelles des candidats, 2. Disposition à se centrer sur autrui 3. Motivation à s'engager dans un accompagnement bénévole 4. Faisabilité de l'implication attendue d'un point de vue logistique 	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir-être compatible avec la centration sur l'autre : bonnes capacités d'adaptation, disponibilité émotive, capacité à rendre le contact agréable, à montrer de l'intérêt envers l'interlocuteur, à écouter et à faire preuve d'empathie, de respect, et de sensibilité envers les problématiques vécues • Motivation intrinsèque envers l'accompagnement prenant appui sur les valeurs de la personne, sur une perception de pertinence de l'implication, ainsi que sur un désir de partager et de réinvestir son expérience • Disponibilité anticipée pour des rencontres hebdomadaires d'une durée d'environ trois heures et ce, sur une période d'un an • Possibilité de se déplacer aisément au domicile d'un accompagné ainsi que dans la communauté
Pistes d'action relatives à l'écosystème accueillant l'APIC	Préparation consciencieuse de l'APIC par l'organisme	Sélection des candidats à l'APIC	<ul style="list-style-type: none"> • Complémenter l'entrevue initiale par l'observation des candidats en contexte (ex. : lors d'activités de l'organisme)
		Développement du potentiel des candidats à s'engager pleinement dans l'APIC	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir au besoin les futurs accompagnés dans un cheminement préalable au jumelage (ex. : travail par un intervenant de la mobilité ou de la motivation envers la participation sociale) • Offrir aux éventuels accompagnateurs des occasions d'acquérir de l'expérience pratique (ex. : implication préalable dans l'organisme, mentorat de dyades déjà formées)
		Jumelage selon les caractéristiques	<ul style="list-style-type: none"> • Porter une attention aux horaires de l'ainé et du bénévole et à la distance à parcourir pour les rencontres et favoriser le jumelage de candidats plus occupés ou moins flexibles avec d'autres ayant une plus grande disponibilité et une flexibilité • Miser sur la compatibilité initiale entre les jumelés (ex. : intérêts communs) • Miser sur la complémentarité entre les capacités de soutien spécifiques du bénévole et les besoins particuliers de l'ainé • Créer des outils pour soutenir le processus de jumelage

Domaine concerné	Orientations		Pistes d'action
		Intégration de l'APIC avec d'autres services de l'organisme	<ul style="list-style-type: none"> • Offrir une variété d'options de services ou de bénévolat adaptées aux besoins et intérêts évolutifs des jumelés • Favoriser un passage fluide entre l'APIC et les diverses interventions offertes (ex. : possibilité de passer de l'APIC à des visites d'amitié et vice versa)
	Implication d'intervenants compétents	Octroi de ressources professionnelles disponibles et compétentes pour la mise en pratique de l'APIC	<ul style="list-style-type: none"> • Assigner à l'APIC un ensemble d'intervenants possédant à la fois des compétences professionnelles en matière de vieillissement et d'incapacités, ainsi qu'une connaissance des enjeux liés au bénévolat (ex. : travailleur de milieu, coordonnateur des bénévoles, agent de participation sociale, travailleuse sociale, ergothérapeute), au besoin à travers une collaboration intersectorielle.
	Définition claire du cadre de l'APIC	Intégration du rôle de l'accompagnateur avec celui d'intervenants	<ul style="list-style-type: none"> • Impliquer divers professionnels dans l'évaluation et le suivi des jumelés en fonction des besoins survenant en cours d'APIC et, lorsque pertinent, pour déterminer le moment de mettre fin à l'accompagnement (ex.: ergothérapeutes, physiothérapeutes, travailleurs sociaux) • Monitorer en continu la survenue de changements chez l'accompagné • Déterminer clairement l'imputabilité respective des acteurs impliqués dans l'APIC au regard de la sécurité et du bien-être de l'accompagné • Préconiser une approche d'auto-évaluation par l'accompagné des risques associés à son engagement dans les processus de l'APIC, mais offrir aux dyades du soutien professionnel au besoin pour la gestion des risques
		Définition des balises opérationnelles de l'APIC	<ul style="list-style-type: none"> • Clarifier les frontières de la relation d'accompagnement, notamment concernant le développement de l'amitié (ex. : amitié encouragée vs relation circonscrite dans le temps privilégiée) • Définir des balises opérationnelles claires et adaptées à la réalité du milieu quant au soutien pouvant être fourni par l'accompagnateur (ex. : statuer d'emblée sur la possibilité pour les dyades d'utiliser le véhicule de l'accompagnateur lors des sorties)

Domaine concerné	Orientations		Pistes d'action
		Formalisation de l'inclusion de l'entourage	<ul style="list-style-type: none"> Effectuer une démarche systématique dans l'APIC pour tenter d'inclure les proches de l'accompagné (ex. : contacter, avec son accord, un proche avant le jumelage)
	Soutien étroit des jumelés	Appui concret des interactions des jumelés	<ul style="list-style-type: none"> Offrir un soutien direct à chacun des individus formant la dyade Prévoir la présence d'un intervenant aux rencontres de la dyade lors des moments clés de l'accompagnement (ex. : amorce, difficulté, fin) Médier la communication dans la dyade au besoin, notamment par l'utilisation de certains outils adaptés (ex. : questionnaires, listes d'activités) Soutenir les jumelés spécifiquement dans leur recherche de la juste distance relationnelle Soutenir spécifiquement la capacité de l'accompagné à participer à l'échange (ex. : mettre en valeur sa contribution pour l'accompagnateur, lui offrir des opportunités de contribuer à l'organisme ou à sa communauté selon ses moyens) Soutenir formellement l'interaction des jumelés avec les proches de l'accompagné.
		Appui concret aux activités de la dyade	<ul style="list-style-type: none"> Fournir un accès simplifié à des opportunités de participation sociale inclusives (ex. : mise en place d'événements adaptés aux capacités des accompagnés incluant de l'accès à du transport et à du soutien d'intervenants)
		Soutien concret de leur vécu dans l'APIC	<ul style="list-style-type: none"> Prôner un lâcher-prise quant à la progression tangible de l'accompagné en valorisant plutôt le parcours et les efforts déployés, notamment en stimulant la réflexivité des jumelés (ex. : en documentant l'expérience des jumelés avec des photos)
	Mise en place d'opportunités de participation sociale adaptées et accessibles aux aînés avec incapacités	Développer des infrastructures favorisant l'accès des aînés avec incapacités aux ressources et aux lieux de participation sociale	<ul style="list-style-type: none"> Développer des infrastructures de transport et de loisir adaptées aux besoins des aînés avec incapacités et soutenir leur adoption (ex. : Offre de transport collectif desservant les lieux de participation sociale adaptés aux aînés et intégration de ce service dans l'expérience des dyade)

Domaine concerné	Orientations		Pistes d'action
			<ul style="list-style-type: none"> Aménager l'environnement pour répondre aux besoins de sécurité et de confort des aînés avec incapacités (ex. : démarche Municipalité amies des aînés)
	Mobilisation des acteurs clés	Favoriser une collaboration entre les différentes instances concernées par la participation sociale des aînés	<ul style="list-style-type: none"> Établir des partenariats avec des acteurs clés (ex. : gestionnaires du Réseau de la santé et des services sociaux, des service de transport en commun, des centre de loisirs, etc.) susceptibles de fournir du soutien concret (ex. : ressources professionnelles) et d'influencer l'accès aux opportunités de participation sociale (ex. : gratuité, accueil). Favoriser la mobilisation et la cohésion de différents acteurs autour de l'enjeu de la participation sociale des aînés (ex. : collaboration intersectorielle pour la mise en place de nouvelles infrastructures favorisant la participation sociale des aînés)
	Mobilisation des citoyens	Agir sur la qualité des interactions entre les citoyens	<ul style="list-style-type: none"> Agir sur l'ensemble des citoyens pour favoriser une attitude d'ouverture et de bienveillance à l'égard des aînés présentant des incapacités (ex. : sensibilisation de la population, formation de bénévoles délégués à l'accueil et à l'intégration des nouveaux venus lors d'activités communautaires)
	Mise à profit de la contribution de l'ensemble des acteurs concernés par la participation sociale des aînés	Instituer une démarche collaborative structurée entre les acteurs concernés par la participation sociale des aînés	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place un dispositif soutenant la transformation de l'écosystème, permettant la réflexion et stimulant le développement d'une vision commune entre les acteurs concernés (ex. : recherche-action)

5.2.1 Pistes d'action portant sur l'intervention et sur les individus la réalisant : ajustement du modèle d'intervention, définition de la clientèle cible et spécification des prérequis pour les accompagnateurs

La section suivante comporte des recommandations visant à adapter le modèle d'intervention au nouveau contexte communautaire et bénévole et à cibler les individus susceptibles de s'y engager pleinement afin de faciliter sa mise en pratique et son efficacité.

5.2.1.1 Pistes d'action portant sur l'adaptation du modèle de l'APIC : nécessité d'englober le caractère profondément dyadique associé au contexte bénévole

En cohérence avec le « Cadre conceptuel sur la fidélité de l'implantation » (Carroll et al., 2007), les composantes essentielles dégagées de l'étude ont été comparées avec les principes clés initiaux guidant la pratique des accompagnateurs. Ces principes initiaux se sont avérés pertinents en contexte communautaire et bénévole, moyennant toutefois certains ajustements pour englober le caractère profondément dyadique de l'expérience (Tableau 7). Dans ce contexte bénévole, l'APIC, au lieu d'être une intervention appliquée à sens unique par un dispensateur à un bénéficiaire, se révèle plutôt un partenariat entre deux personnes qui s'engagent librement. Ainsi, l'APIC serait plutôt « réalisé » par deux individus bénéficiant tous deux de l'échange. Les bienfaits, plutôt que de découler de l'application de principes clés, émergeraient ainsi de l'action concertée des membres de la dyade. De ce fait, les principes clés gagneraient à être adaptés de façon à orienter l'action de la dyade dans le processus plutôt qu'en guidant la pratique des accompagnateurs (Tableau 7). Pour refléter le caractère profondément dyadique de l'expérience de l'APIC en contexte bénévole, les rôles des participants pourraient être reformulés en tant que « partenaires qui progressent ensemble, tous deux visant à tirer profit de l'expérience, grâce à une interaction équitable autour d'un projet dans lequel chacun d'eux joue un rôle actif et apprécié ». Comparé aux principes clés initiaux guidant la pratique des accompagnateurs, le modèle de l'APIC en contexte communautaire et bénévole devrait alors orienter l'action de la dyade en mettant de l'avant : 1) la recherche de bienfaits devant découler de l'engagement pour chacun des jumelés (plutôt que pour l'accompagné seulement); 2) le respect du pouvoir d'agir de chacun en tant que fondement de la relation dyadique (plutôt qu'un accent mis uniquement sur celui de l'accompagné); 3) l'équité de la relation (plutôt que l'égalité initialement prônée); 4) la personnalisation de l'expérience non seulement aux particularités de l'accompagné (tel que

préconisé initialement), mais également à celles de l'accompagnateur; et 5) une durée d'accompagnement modulable selon les besoins de chaque accompagné (plutôt que prédéterminée) (Tableau 7).

D'abord, pour favoriser l'émergence de bienfaits tant pour l'accompagnateur que pour l'accompagné, il importerait de promouvoir la réciprocité dans la relation et la possibilité pour chaque membre de la dyade de trouver son compte dans la démarche entreprise. La liberté d'engagement comparable des deux jumelés en contexte bénévole invite également à placer le respect du pouvoir d'agir de chacun en tant que fondement de la relation dyadique. En ce sens, la possibilité devrait être laissée aux jumelés d'interrompre leur engagement dans l'APIC à tout moment, moyennant leur conscience des implications de leur décision pour l'autre.

La relation, quant à elle, devrait être envisagée en termes d'un échange reconnaissant les efforts et la valeur de la contribution de chaque jumelé. Afin d'englober la nécessaire asymétrie, il est pourrait être souhaitable que la notion d'égalité incluse dans les principes initiaux soit reformulée en termes d'équité, mettant ainsi l'accent sur la reconnaissance d'un effort et d'une contribution de chacun à la hauteur de ses capacités, ces dernières étant habituellement inégales. Dans cette conception de la relation, bien que l'accompagnateur continue de placer son jumelé au cœur de son action et oriente son soutien selon les besoins de ce dernier, l'accompagné doit aussi consentir des efforts à sa mesure pour que le bénévole puisse également retirer des bienfaits de l'échange.

Étant donné l'importance de combiner relation dyadique et réalisation d'un projet signifiant, il importe que le projet formulé puisse s'avérer mobilisateur pour les jumelés et que chacun puisse y jouer un rôle correspondant à ses capacités et à ses intérêts. Ainsi, il doit s'avérer possible pour l'accompagnateur de répondre aux besoins de l'accompagné d'une façon qui lui soit agréable. Étant donné la présence de besoins de participation sociale difficiles à combler pour les aînés avec une mobilité réduite et la sensibilité de plusieurs bénévoles à cette réalité, l'APIC gagnerait à pouvoir accommoder une clientèle présentant des limitations au regard des sorties dans la communauté tout en respectant les limites du cadre et des bénévoles. Les projets entrepris dans l'APIC devraient ainsi pouvoir être adaptés pour que l'accompagnement puisse, dans de tels cas, se dérouler lors de sorties supervisées par des

intervenants ou au domicile de l'accompagné. Par exemple, dans l'intervention autonomisante « Community Mentoring Service » (Greaves & Farbus, 2006), l'intervention était limitée au domicile chez 9% des bénéficiaires.

Enfin, la personnalisation devrait également s'étendre à la dose d'accompagnement. La durée d'accompagnement devrait ainsi pouvoir accommoder la progression individuelle de chaque accompagné et permettre son intégration durable dans la communauté. En ce qui a trait à l'intensité, les recommandations antérieures de viser des rencontres hebdomadaires d'une durée d'environ trois heures demeurent pertinentes en contexte bénévole, en favorisant une répartition flexible du temps de rencontre selon les désirs et besoins de chaque dyade.

5.2.1.2 Pistes d'action portant sur les individus réalisant l'APIC : définition de la clientèle cible et des caractéristiques à rechercher chez les accompagnateurs

Les particularités des individus influençant l'engagement dans l'APIC, les caractéristiques susceptibles d'indiquer le potentiel d'un aîné à bénéficier de l'APIC et celui d'un accompagnateur à réaliser pleinement son rôle seront présentées.

5.2.1.2.1 Définition de la clientèle cible de l'APIC en fonction de son potentiel de s'y investir

La connaissance des caractéristiques des bénéficiaires ciblés par l'intervention, notamment de leurs besoins et des facteurs influençant la satisfaction de ces besoins, constitue un élément devant être pris en compte dans l'implantation (Damschroder et al., 2009). En ce sens, il importe de bien cibler la clientèle pouvant bénéficier de l'accompagnement, un élément d'influence sur le succès de l'implantation d'ailleurs déjà relevé lors d'études sur l'APIC (Aubin, 2018) et sur une intervention similaire (*Community Mentoring Service*) (Dickens, Richards, Hawton, et al., 2011). La variation substantielle des bienfaits d'un accompagné à l'autre montre d'ailleurs que l'APIC ne constitue pas une intervention universelle, mais s'avère plutôt indiquée pour des aînés présentant des caractéristiques spécifiques les rendant davantage susceptibles de s'y engager pleinement et d'en bénéficier. Étant donné l'influence de la progression de l'accompagné sur l'appréciation de l'expérience par l'accompagnateur, la sélection d'aînés présentant des caractéristiques favorisant leur engagement dans l'APIC pourrait également favoriser celui des bénévoles.

Dans un souci d'allocation équitable des ressources, mais également afin de favoriser des expériences gratifiantes aux individus s'y engageant, il importe ainsi que les candidats potentiels à l'APIC soient sélectionnés selon leur potentiel de s'y investir (Tableau 7). Afin que les organismes puissent repérer ces candidats, les caractéristiques d'influence issues de la présente étude, soit 1) la disposition à se mettre en action, 2) l'indépendance fonctionnelle, 3) les habiletés relationnelles, 4) le positionnement face à soi-même et à autrui, et 5) la disponibilité, gagneraient à être traduites en critères clairs et applicables en collaboration avec le milieu d'implantation (Tableau 7). D'abord, ces critères devraient permettre de cerner la disposition des candidats potentiels à s'engager dans l'APIC, notamment leur perception d'un besoin d'améliorer leur participation sociale et leur désir de changement à ce niveau. Deuxièmement, ces critères devraient également permettre de cibler les aînés possédant un niveau d'indépendance fonctionnelle compatible avec le plein engagement. D'une part, les critères devraient être fondés sur le niveau d'indépendance fonctionnelle le plus bas auquel il demeure faisable de poursuivre une visée autonomisante tout en restant à l'intérieur de balises assurant le maintien d'un niveau de risque acceptable pour les jumelés et pour l'organisme. D'autre part, le niveau d'indépendance fonctionnelle le plus élevé auquel l'APIC peut demeurer pertinent aux yeux des aînés et des bénévoles devrait également être considéré, un aîné sans incapacités ne nécessitant possiblement pas un accompagnement de l'intensité de l'APIC pour améliorer sa participation sociale. En l'absence d'incapacités physiques, une problématique de santé mentale pourrait toutefois justifier la pertinence de l'APIC. Ensuite, les critères devraient aussi permettre d'apprécier les habiletés relationnelles et le positionnement des accompagnés face à eux-mêmes et à autrui, notamment à travers leur attitude face à leurs difficultés ainsi qu'envers le contact avec autrui (ex : aisance dans les lieux publics). Cette information permettrait d'anticiper le soutien nécessaire à l'amélioration de leur participation sociale et d'en évaluer la correspondance avec le mandat et les capacités des bénévoles. Enfin, étant donné l'importance des considérations logistiques au regard du plein engagement, la disponibilité des candidats potentiels, leur horaire, leur flexibilité mais également leur situation géographique (ex : éloignement des opportunités de participation sociale) devraient également être pris en compte. Étant donné l'importance de favoriser une expérience agréable tant pour l'accompagné que pour l'accompagnateur, les

candidats ne présentant pas les critères permettant d'anticiper un plein engagement dans l'APIC devraient plutôt avoir accès à d'autres mesures de soutien ou interventions.

5.2.1.2.2 Caractéristiques à rechercher chez les accompagnateurs pour un exercice du rôle compatible avec le plein engagement

Afin que les accompagnateurs soient en mesure d'exercer leur rôle de façon compatible avec le plein engagement, la présence de certaines caractéristiques spécifiques est requise (Tableau 7). Ainsi, il importe que les accompagnateurs potentiels soient évalués et sélectionnés en fonction des caractéristiques influençant un tel engagement, et ce, même en contexte de rareté de bénévoles. Ainsi, une telle évaluation devrait permettre de cerner : 1) le savoir-être et les capacités relationnelles des candidats, 2) leur disposition à se centrer sur autrui, 3) leur motivation à s'engager dans un accompagnement bénévole et 4) la faisabilité de l'implication attendue d'un point de vue logistique (Tableau 7). D'abord, l'évaluation initiale devrait s'attarder à cerner les habiletés relationnelles des candidats ainsi que leurs connaissances et compétences particulières, notamment en prévision du jumelage. De plus, la présence d'un savoir-être compatible avec la centration sur l'autre, incluant la capacité à rendre le contact agréable, à montrer de l'intérêt envers l'interlocuteur, à écouter et à faire preuve d'empathie, gagnerait à être prise en compte. En plus d'un tel savoir-être, la disposition à se centrer sur autrui, devant s'appuyer sur le respect, la sensibilité envers les problématiques vécues et de bonnes capacités d'adaptation, requiert également une disponibilité émotionnelle permettant de mettre les besoins de l'accompagné au cœur de son accompagnement. De plus, une motivation intrinsèque envers l'accompagnement devrait être recherchée, prenant appui sur les valeurs de la personne, sur une perception de pertinence de l'implication, ainsi que sur un désir de partager et de réinvestir son expérience. Cette motivation devrait cependant également s'accompagner d'une faisabilité de l'implication requise d'un point de vue logistique, afin que l'expérience puisse demeurer agréable pour l'accompagnateur à long terme. Les candidats devraient être en mesure de se déplacer aisément au domicile d'un accompagné ainsi que dans la communauté et anticiper être disponibles pour des rencontres hebdomadaires d'une durée permettant la réalisation d'une sortie et ce, sur une période d'un an.

5.2.2 Pistes d'action relatives à l'écosystème accueillant l'APIC : mise à contribution de l'organisme communautaire, des différentes instances de l'écosystème et des citoyens

En cohérence avec les études de faisabilité ayant jugé nécessaires la potentialisation des facilitateurs et la réduction des obstacles pour l'implantation communautaire de l'APIC (Aubin, 2018; Clément et al., 2019; Piché et al., 2019), l'optimisation de l'écosystème dans lequel il s'insère s'avère requise en contexte bénévole étant donné les exigences de l'intervention. Cet écosystème doit alors offrir des conditions catalysant les capacités des dyades à déployer leurs actions. En cohérence avec le modèle écologique sur lequel il repose (Bronfenbrenner, 1986), l'APIC doit également agir en synergie avec le reste de l'écosystème pour favoriser la participation sociale des aînés. Ainsi, pour l'APIC comme pour le bénévolat en général, l'action bénévole devrait compléter et non remplacer celle des autres acteurs (ex. : proches, intervenants) (Séigny & Vézina, 2007) et pouvoir se déployer dans un environnement propice à son succès. Il importe ainsi d'agir sur l'écosystème où l'APIC est implanté de façon à fournir un contexte où cette intervention peut être mise en pratique tout en gardant une fidélité au modèle suffisante pour permettre son efficacité.

Les individus impliqués tant dans la mise en pratique de l'intervention que dans le processus d'implantation ont également une influence sur ce succès. Tirées de la présente expérimentation et des écrits explorés, des pistes d'action concernant l'organisme accueillant l'APIC ainsi que les individus impliqués dans sa mise en pratique seront d'abord présentées. Dans un deuxième temps, des pistes d'action impliquant la collaboration entre diverses instances de l'écosystème, dont les citoyens, seront exposées.

5.2.2.1 Pistes d'action à mettre en place par l'organisme communautaire : préparation consciencieuse de l'APIC, accès à des intervenants compétents, définition claire du cadre et soutien étroit des jumelés

La capacité de l'organisme à encadrer, soutenir les dyades et offrir une variété d'options à sa clientèle s'est avérée déterminante pour le plein engagement des dyades dans l'APIC. La capacité de l'organisme étant plus facile à modifier que les capacités individuelles des bénévoles (Hong et al., 2009), il importe de s'attarder à la manière de l'optimiser. Ainsi, diverses actions gagneraient à être mises en place dans l'organisme pour favoriser une réalisation adéquate de l'APIC par les dyades. Des pistes d'action portant sur la préparation

de l'APIC, les intervenants à impliquer, la définition du cadre de l'intervention et le soutien à apporter aux jumelés seront présentées.

5.2.2.1.1 Pistes d'action relatives à la préparation de l'APIC : sélection des candidats à l'APIC, développement de leur potentiel à s'engager pleinement, jumelage selon les caractéristiques et intégration de l'APIC avec d'autres services de l'organisme

Afin de préparer adéquatement l'APIC, l'organisme communautaire gagnerait à sélectionner judicieusement les candidats, à développer, au besoin, leur potentiel, à effectuer un jumelage selon les particularités des aînés et des bénévoles et à intégrer l'accompagnement avec d'autres services de l'organisme (Tableau 7).

Sélection des candidats à l'APIC

Afin de repérer et de recruter des candidats présentant le potentiel de s'engager pleinement dans l'APIC, une entrevue initiale gagnerait à être complémentée par l'observation des candidats en contexte, par exemple lors d'activités de l'organisme, de façon à pouvoir apprécier les caractéristiques recherchées chez les participants (Tableau 7).

Développement du potentiel des candidats à s'engager pleinement dans l'APIC

Pour des participants présentant un potentiel à développer avant de présenter les caractéristiques favorables au plein engagement dans l'APIC, diverses mesures pourraient les soutenir dans leur cheminement préalablement au jumelage (Tableau 7). Par exemple, un intervenant pourrait travailler la motivation envers la participation sociale ou la mobilité d'un aîné dans l'optique de son éventuelle participation à l'APIC. Dans le même ordre d'idées, le potentiel d'éventuels accompagnateurs pourrait être développé non seulement à travers la formation, mais également par une implication préalable dans l'organisme. À cet égard, le mentorat de dyades déjà formées a d'ailleurs été envisagé au cours de la présente implantation en tant que stratégie pour favoriser la familiarisation des nouveaux accompagnateurs avec leur rôle.

Jumelage selon les caractéristiques

Lors du jumelage des candidats à l'APIC, une attention particulière devrait être portée à leur compatibilité sur les plans logistique et personnel ainsi que sur le plan de la complémentarité de l'accompagnateur au regard des besoins de l'accompagné (Tableau 7). Pour ce faire, une

compatibilité initiale devrait être recherchée (Andrews et al., 2003; Therriault & Samuelson, 2015) et l'accommodement des contraintes des accompagnateurs (Aubin & Therriault, 2018) devrait être privilégiée, notamment pour permettre l'implication de personnes sur le marché du travail dans le contexte actuel de rareté des bénévoles. En ce sens, il pourrait être facilitant de porter une attention particulière avant le jumelage aux horaires de l'aîné et du bénévole et à la distance à parcourir pour les rencontres. De plus le jumelage de gens ayant une grande disponibilité et une flexibilité avec des gens plus occupés ou moins flexibles devrait être favorisé. La prise en compte des besoins et des difficultés des accompagnés ainsi que des forces et les compétences particulières des bénévoles lors du jumelage pourrait également s'avérer prometteuse. La création d'outils pour appuyer un processus de jumelage favorisant la compatibilité interpersonnelle et une relation durable a d'ailleurs déjà été recommandée (Therriault & Samuelson, 2015). Un tel jumelage selon de multiples caractéristiques peut toutefois s'avérer contraint par des difficultés de recrutement. Lors de la présente étude, l'organisme a d'ailleurs été confronté à un bassin limité d'aînés correspondant aux critères et intéressés à s'engager dans l'APIC ainsi qu'à une rareté de bénévoles. À cet effet, une difficulté à rejoindre les aînés isolés et à recruter des bénévoles avait d'ailleurs été anticipée en tant qu'obstacle lors d'une étude de pré-implantation de l'APIC (Clément et al., 2019).

Intégration de l'APIC avec d'autres services de l'organisme

Enfin, une organisation des services dans l'organisme permettant un passage fluide entre l'APIC et les divers services offerts pourrait contribuer à combler les besoins évolutifs des aînés ainsi que les intérêts fluctuant des bénévoles. Par exemple, un aîné bénéficiant de visites d'amitié pourrait intégrer l'APIC afin d'augmenter sa participation sociale autonome lorsqu'une disposition à le faire serait manifestée. À l'inverse, tel que réalisé dans la présente expérimentation, un aîné ayant participé à l'APIC pourrait ensuite bénéficier de visites d'amitié une fois sa participation sociale autonome ayant été maximisée. Un bénévole pourrait également poursuivre son implication en visites d'amitié si désiré. Bien que la visée d'un tel service soit d'abord de compenser les besoins de participation sociale, la relation avec le bénévole pourrait tout de même soutenir le développement du pouvoir d'agir de l'aîné, notamment en favorisant le maintien d'un concept de soi positif, ainsi qu'en offrant un espace sécuritaire pour se confier et une connexion avec la société (Lester et al., 2012).

Des pratiques favorisant le pouvoir d’agir telles qu’une écoute active, respectueuse et empathique, la démonstration d’un intérêt sincère, des encouragements à exprimer son point de vue et du soutien à l’identification de ses forces (St-Cyr Tribble et al., 2008) pourraient notamment être intégrées dans ce type de visites.

5.2.2.1.2 Pistes d’actions relatives à l’accès à des intervenants : octroi de ressources professionnelles disponibles et compétentes pour la mise en pratique de l’APIC

L’encadrement et le soutien des dyades étant nécessaires à leur réussite des défis de l’APIC, l’implication d’intervenants en mesure de l’offrir est cruciale. L’octroi de ressources professionnelles disponibles et compétentes pour la mise en pratique de l’APIC dans l’organisme s’avère ainsi indispensable (Tableau 7). Lors du présent projet, la présence dans l’organisme d’un agent de participation sociale coordonnant l’APIC et d’une travailleuse de milieu a facilité le soutien des dyades. De plus, le coordonnateur des bénévoles s’est impliqué dans le processus de sélection des accompagnateurs pour seconder l’agent de participation sociale et ainsi favoriser une plus grande objectivité et la transparence du processus de sélection. Rendue possible grâce à une collaboration intersectorielle avec le réseau de la santé et des services sociaux, l’implication d’une travailleuse sociale a contribué à soutenir les accompagnateurs dans leur expérience lors des rencontres mensuelles ainsi qu’à tisser des liens avec les équipes de professionnels de la santé. Des contacts avec des professionnels du réseau offrant déjà un suivi à certains accompagnés et les connaissant bien ont notamment facilité le déroulement de l’APIC. Ainsi, l’implication dans la mise en pratique de l’APIC d’intervenants possédant à la fois des compétences professionnelles en matière de vieillissement et d’incapacités, ainsi qu’une connaissance des enjeux liés au bénévolat s’est avérée pertinente. Par contre, les mandats multiples de ces divers intervenants, en plus de leur implication dans l’APIC, a néanmoins contraint le suivi des dyades; l’agent de participation sociale ayant en ce sens déploré le manque de temps pour faire le suivi direct des accompagnés. Cette situation fait notamment écho au manque de ressources connu dans les organismes communautaires et dans le réseau de la santé pouvant compliquer l’octroi de professionnels pour la mise en pratique de l’APIC.

5.2.2.1.3 Pistes d'actions relatives à la définition du cadre de l'APIC: intégration du rôle de l'accompagnateur avec celui d'intervenants, définition de ses balises opérationnelles et formalisation de l'inclusion de l'entourage

La mise en place d'un cadre d'intervention clair incluant l'intégration du rôle de l'accompagnateur avec celui d'intervenants, une définition des balises opérationnelles de l'intervention et une formalisation de l'inclusion de l'entourage favoriserait une réalisation bénéfique de l'APIC (Tableau 7).

Intégration du rôle de l'accompagnateur avec celui d'intervenants

Afin de simplifier la tâche des bénévoles et éviter leur surcharge, des mises en garde d'ailleurs formulées lors d'une étude de pré-implantation de l'APIC (Clément et al., 2019), le rôle de l'accompagnateur gagnerait à être circonscrit en l'intégrant à celui d'autres intervenants dans le cadre d'une collaboration coordonnée par l'organisme communautaire (Tableau 7). Ainsi, pour soutenir l'efficacité de l'APIC à engendrer des bienfaits durables chez les accompagnés, une implication concrète d'intervenants professionnels tout au long de l'APIC, au besoin dans le cadre d'une collaboration intersectorielle, pourrait être bénéfique sur plusieurs plans. En début de jumelage, l'implication d'intervenants en mesure de réaliser une évaluation juste et holistique du potentiel de participation sociale d'ânés avec incapacités (ex: ergothérapeute) et d'appuyer la dyade dans l'élaboration et la concrétisation d'un projet signifiant et réalisable serait justifiée. En ce sens, l'accès à du soutien professionnel pour les accompagnateurs et pour l'évaluation des accompagnés, notamment dans le cadre d'une collaboration avec le réseau public de la santé, a d'ailleurs été recommandée antérieurement (Aubin, 2018). Dans la même veine, l'implication de divers professionnels en fonction des besoins survenant en cours d'APIC (ex.: ergothérapeutes, physiothérapeutes, travailleurs sociaux), pourrait favoriser l'atteinte par l'accompagné de son plein potentiel, notamment grâce à l'accès des dyades à des connaissances spécialisées (ex. : processus de remotivation (De las Heras et al., 2006)). Un monitoring continu des changements chez l'accompagné pourrait également permettre d'adapter le soutien fourni aux dyades pour favoriser la survenue de bienfaits durables. Enfin, l'évaluation d'intervenants pourrait contribuer à déterminer le moment adéquat pour mettre fin à l'APIC afin d'assurer une période d'accompagnement suffisamment longue pour permettre l'émergence de bienfaits durables compte tenu de la progression propre à chaque

accompagné. En ce sens, l'ébauche de critères observables aidant à détecter ce moment pourrait s'avérer un outil pertinent.

De plus, étant donné les possibles conséquences indésirables pour les membres de la dyade et les particularités du contexte communautaire et bénévole, il importe, dans un souci d'éthique, de déterminer l'imputabilité respective des acteurs impliqués dans l'accompagnement au regard de la sécurité et du bien-être de l'accompagné. L'intégration de l'action de l'accompagnateur avec celle d'autres intervenants favoriserait notamment la délimitation de son rôle au regard de la gestion des risques. Ainsi, afin d'assurer une saine éthique du recours à des bénévoles dans l'accompagnement, il importe que leurs actions puissent prendre appui sur les connaissances de professionnels imputables pour les risques encourus. Bien que pour favoriser le pouvoir d'agir de l'accompagné, une approche encourageant son auto-évaluation des risques associés à son engagement dans les processus soit préconisée, l'accès à du soutien professionnel au besoin serait de mise. Ainsi, en cas de doute ou de sentiment de maîtrise insuffisante de la situation, les jumelés devraient pouvoir se tourner promptement vers des professionnels possédant l'expertise requise. Ainsi, le principe devant guider la pratique des accompagnateurs rémunérés énoncé par Therriault et al. (2013) consistant à « accepter de ne pas tout savoir » gagnerait à être nuancé en intégrant davantage leur rôle avec celui d'intervenants professionnels détenant des connaissances ou expertises complémentaires. Une telle intégration des bénévoles avec des professionnels, en contribuant à la gestion des risques, pourrait également favoriser une expérience agréable pour les jumelés. Il importe d'ailleurs d'assurer une complémentarité entre bénévoles et intervenants, les bénévoles ne devant pas être appelés à remplacer le soutien professionnel. Dans le contexte sociopolitique actuel où les services fournis par l'état sont limités et la complémentarité entre professionnels, proches et bénévoles est menacée, Sévigny et Vézina (2007) appellent d'ailleurs à la vigilance face à un possible glissement vers une professionnalisation ou une sursollicitation des bénévoles.

Définition des balises opérationnelles du rôle

En plus de l'accès à un soutien professionnel pour la gestion des risques, une définition claire des frontières du rôle de l'accompagnateur, tel que recommandé précédemment (Therriault et al., 2013) pourrait contribuer à prévenir certaines conséquences indésirables de l'APIC

(Tableau 7). Étant donné les sentiments négatifs pouvant découler de l'ambiguïté relationnelle pour les accompagnés et pour les accompagnateurs, les frontières de la relation d'accompagnement gagneraient à être clarifiées, notamment concernant le développement de l'amitié. De plus, afin de tenir compte de la possibilité de survenue d'un événement adverse lors de la réalisation d'activités en cours d'accompagnement, il importe de favoriser la définition de balises opérationnelles claires et adaptées à la réalité du milieu quant au soutien pouvant être fourni par l'accompagnateur. Par exemple, il s'avérerait important de statuer d'emblée lors de l'implantation de l'APIC dans un organisme quant à la possibilité pour les dyades d'utiliser le véhicule de l'accompagnateur lors des sorties, et ce, en prenant en compte la faisabilité du recours à d'autres moyens de transport.

Formalisation de l'inclusion de l'entourage de l'accompagné dans l'APIC

Puisque l'accompagnement gagne à être réalisé en synergie avec l'entourage de l'accompagné, il s'avère important d'agir de façon à stimuler la mobilisation des ressources à sa portée et à intégrer ses proches dans l'APIC (Tableau 7). En cohérence avec le principe devant guider la pratique de l'accompagnateur énoncé par Therriault et al. (2013), il importe de « considérer l'ensemble des acteurs dans le processus », notamment en favorisant une bonne compréhension de l'APIC dans l'entourage de l'accompagné. À cet égard, il serait pertinent d'ajouter une démarche systématique dans l'APIC pour inclure les proches lorsque possible, par exemple une tentative de contacter, avant chaque jumelage, un proche de l'accompagné avec l'accord de ce dernier.

5.2.2.1.4 Pistes d'action relatives au soutien des jumelés : appui de leurs interactions, de leurs activités et de leur vécu

Nécessaire à l'appréciation de l'expérience par les jumelés, un soutien étroit devrait leur être fourni, incluant notamment un appui concret à leur interactions, à leur activités, ainsi qu'à leur vécu à travers l'accompagnement (Tableau 7).

Appui concret des interactions des jumelés

En contexte communautaire et bénévole, l'APIC étant conceptualisé en tant que partenariat devant être bénéfique aux deux jumelés, un soutien concret à leurs interactions gagnerait à être offert (Tableau 7). D'abord, ce soutien devrait inclure des contacts directs des intervenants avec chacun des individus formant la dyade (et non seulement avec

l'accompagnateur). De plus, tel qu'expérimenté dans la présente étude, la présence d'un intervenant aux rencontres de la dyade lors des moments clés de l'accompagnement (ex. : amorce, difficulté, fin) constitue une manière éprouvée de soutenir une communication ouverte et efficace entre les jumelés. À cet égard, en plus d'une médiation de la communication au besoin, l'utilisation de certains outils adaptés à la clientèle, tels des questionnaires ou des listes d'activités, pourrait favoriser la richesse et la profondeur des échanges. Du soutien devrait également être apporté à chacun des membres de la dyade, pour trouver une distance entre eux qui leur convienne tout en tenant compte du cadre de l'APIC établi dans l'organisme.

De plus, étant donné l'importance favoriser une saine gestion de l'asymétrie dans la relation en permettant la réciprocité, un soutien de la capacité de l'accompagné à participer à l'échange, en mettant notamment en valeur sa contribution pour l'accompagnateur serait de mise. Dans la même veine, une offre d'opportunités permettant à l'accompagné de contribuer à l'organisme ou à sa communauté pourrait également représenter une avenue prometteuse. Dans une intervention autonomisante similaire à l'APIC (le *Community Mentoring Service*) (Greaves & Farbus, 2006), les bénéficiaires pouvaient notamment faire leur part en s'impliquant dans la planification de rencontres de groupes auxquels ils participaient, par exemple en trouvant des lieux de rencontre. Afin de favoriser la synergie avec l'entourage, l'interaction des jumelés avec les proches de l'accompagné devrait également être soutenue formellement.

Appui concret aux activités de la dyade

Étant donné l'effort particulier requis en contexte de vieillissement et d'incapacité pour que s'actualise le processus « activité » il importe de fournir un appui concret aux activités de la dyade, notamment en favorisant un accès simplifié à des opportunités de participation sociale inclusives (Tableau 7). Par exemple, la mise en place par le centre d'action bénévole d'événements adaptés aux capacités des accompagnés incluant l'accès à du transport et au soutien d'intervenants sur place s'est avérée facilitante au cours de la présente expérimentation. De telles opportunités de participation sociale constituaient notamment un aspect important de l'intervention « Community mentoring service » (Greaves & Farbus, 2006).

Soutien concret du vécu des jumelés dans l'APIC

Enfin, le soutien du vécu des jumelés dans l'APIC, est indispensable à une saine intégration de leur expérience (Tableau 7). À cet effet, une approche de soutien envers la dyade favorisant un lâcher-prise quant à la progression de l'accompagné tout en maintenant un engagement quant aux moyens pour la favoriser pourrait s'avérer aidante. En ce sens, la valorisation non seulement de la progression tangible de l'accompagné, mais également des efforts déployés dans la démarche effectuée ainsi que des bienfaits subtils mais tout de même significatifs serait de mise. À cet effet, le recours à des activités stimulant la réflexivité chez les jumelés, par exemple la documentation du parcours réalisé par une prise de photos, tel qu'utilisé dans la présente étude, pourrait constituer une avenue prometteuse notamment pour soutenir la perception de progression dans la dyade.

5.2.2.2 Pistes d'action à mettre en place en collaboration avec les diverses instances de l'écosystème et avec les citoyens : mise en place d'opportunités de participation sociale adaptées et accessibles, mobilisation des acteurs clés et des citoyens et dispositif soutenant la démarche collaborative

Étant donné l'importance de l'accès à des opportunités de participation sociale inclusives fondées sur l'intégration de la dyade dans un ensemble de ressources ainsi que sur la qualité des interactions entre les citoyens, il s'avère judicieux d'agir de façon à développer la communauté en ce sens. Des pistes d'action portant sur la mise en place d'opportunités de participation sociale, la mobilisation des acteurs clés et des citoyens et la manière de soutenir la collaboration seront présentées (Tableau 7).

5.2.2.2.1 Mise en place d'opportunités de participation sociale adaptées et accessibles dans la communauté

D'abord, la mise en place d'opportunités de participation sociale adaptées et accessibles dans la communauté est requise pour le bon déroulement de l'APIC. À cet effet, le développement d'infrastructures favorisant l'accès des aînés avec incapacités aux ressources et aux lieux de participation sociale serait de mise (Tableau 7). Par exemple, dans la présente expérimentation, la mise en place d'un projet pilote de transport collectif parallèlement à l'implantation de l'APIC et l'intégration de ce nouveau service dans l'expérience des dyades a été facilitante. De plus, l'inclusion sociale des aînés avec incapacités requérant un accès réel aux ressources, aux moyens et aux espaces de participation (Billette et al., 2012), ainsi

qu'un aménagement du milieu répondant à leurs besoins de sécurité et de confort (Lefebvre & Levert, 2014), des initiatives en ce sens, telles Municipalité amies des aînés, s'avèrent pertinentes pour la réussite de l'APIC.

5.2.2.2.2 Mobilisation des acteurs clés et des citoyens autour de l'enjeu de la participation sociale

En ce qui a trait aux individus à impliquer dans le processus d'implantation de l'APIC, il s'avère important, en cohérence avec les écrits (Aubin, 2018; Gardiner et al., 2018; Piché et al., 2019), de solliciter la participation d'acteurs clés susceptibles de fournir du soutien et d'influencer l'accès aux opportunités de participation sociale (Tableau 7). Vu l'importance d'intégrer les dyades dans un ensemble de ressources pour favoriser l'efficacité de l'APIC ainsi qu'une saine gestion des risques, l'appui concret de diverses instances envers l'organisme communautaire pour le soutien des dyades est requis. En ce sens, l'élaboration de partenariats avec le réseau public de santé et des services sociaux, un facilitateur documenté de l'implantation de l'APIC (Piché et al., 2019), représente une avenue permettant d'accéder au soutien de professionnels de diverses disciplines. Par exemple, lors de la présente expérimentation, le partenariat avec le Réseau a permis la participation d'une travailleuse sociale aux réunions mensuelles des accompagnateurs. L'implication de la directrice du service de transport en commun a également facilité l'accès des participants au nouveau service d'autobus. Il importe également, tel que recommandé dans les études de pré-implantation de l'APIC (Aubin, 2018; Clément et al., 2019), de favoriser la mobilisation et la cohésion de différents acteurs autour de l'enjeu de la participation sociale des aînés afin de développer la communauté de façon à la promouvoir. Dans la présente étude, le contexte rural impliquant un nombre restreint d'acteurs déjà fortement mobilisés a d'ailleurs favorisé la cohésion et la mise en place de nouvelles infrastructures de transport et d'opportunités de participation sociale adaptées.

Puisque l'inclusion des aînés peut être favorisée en agissant au niveau du regard porté sur eux et sur les conditions de leur milieu (Billette et al., 2012), il s'avère aussi pertinent d'agir sur l'ensemble des citoyens pour favoriser une attitude d'ouverture et de bienveillance à leur égard. Le déploiement d'actions pour sensibiliser la communauté à l'importance de la participation sociale des aînés (ex : conférences, animations etc.) peut représenter une avenue

concrète pour agir en ce sens. Par exemple, dans le contexte de l'étude, la présence de cliques ayant été précédemment relevée en tant qu'entrave à la participation sociale, une initiative consistant à former des bénévoles délégués à l'accueil et à l'intégration de nouveaux venus lors d'activités communautaires a été mise en place parallèlement à l'APIC.

5.2.2.2.3 Mise en place d'un dispositif soutenant la démarche collaborative

La collaboration nécessaire entre les divers acteurs gagne cependant à être soutenue par un dispositif formel (Tableau 7). En permettant non seulement d'intégrer l'apport de multiples acteurs dans la mise en place de nouveaux services, mais également de renforcer leurs capacités (Dolbec & Prud'homme, 2009), la recherche-action dans laquelle s'insérait l'étude s'est avérée soutenir la transformation de l'écosystème (ex. : mise en place d'un nouveau service de transport) de façon à favoriser l'implantation de l'APIC. En permettant la réflexion sur les actions posées et une intégration des connaissances développées dans les actions futures (Kemmis & McTaggart, 2000), la participation d'acteurs clés dans des phases antérieures de la recherche-action apparaît également avoir stimulé le développement d'une vision commune des enjeux liés à la participation sociale des aînés. Ainsi, le soutien d'une équipe de recherche au processus d'implantation de l'APIC dans un nouveau milieu constitue ainsi une piste d'action susceptible de favoriser une transformation du contexte propice à sa réussite.

5.3 Forces et limites de l'étude

5.3.1 Forces de l'étude

En participant à l'avancement des connaissances sur le processus impliqué dans l'APIC, et ce, alors que ce type d'évaluation fait souvent défaut pour comprendre les effets des programmes ciblant l'isolement social (Cattan, White, Bond, & Learmouth, 2005), les présents travaux contribuent à jeter des bases en vue de la dissémination de l'intervention dans la collectivité et de son étude en contexte naturel. Cette recherche s'avère également la première à avoir examiné l'expérience dyadique dans l'APIC, une perspective qui, à notre connaissance, n'a pas été étudiée lors d'interventions de jumelage visant à améliorer la participation sociale des aînés. La présente étude se démarque également des recherches précédentes sur l'APIC par la prise en compte de la variabilité et de la tangibilité des bienfaits, ainsi que de l'ensemble de l'écosystème dans lequel l'intervention a été réalisée.

Une telle prise en compte du contexte, et ce dès le début de l'étude, constitue d'ailleurs un aspect important de l'étude de cas (Abma & Stake, 2014). À notre connaissance, cette étude est également la première sur l'APIC à avoir inclus une proche d'un accompagné, de même que des participants ayant interrompu leur participation à l'intervention.

La qualité scientifique de l'étude a par ailleurs été favorisée par des choix méthodologiques étayés par les écrits portant sur le devis utilisé (Yin, 2009), les diverses méthodes de collecte et d'analyse (Baker & Wang, 2006; Charmaz, 2014; Eisikovits & Koren, 2010; Lejeune, 2014) et les stratégies pour assurer la rigueur (Laperrière, 1997). Parmi ces stratégies, une importante triangulation des sources et des chercheurs ainsi que de multiples méthodes de collecte prenant appui sur des outils validés pour explorer l'expérience en profondeur ont été mises de l'avant (Laperrière, 1997). De plus, les différentes perspectives et la diversité des interactions prises en compte ainsi que les événements survenus au cours du suivi longitudinal, notamment l'interruption de jumelages, ont favorisé une compréhension holistique des cas (Abma & Stake, 2014) et permis d'appréhender la complexité de l'émergence de bienfaits. De plus, le contact privilégié de l'étudiante-chercheuse et d'une directrice (ML) avec le terrain a contribué à la fiabilité de l'étude en permettant une compréhension approfondie du contexte (Laperrière, 1997) et l'accès à la signification attribuée à leur expérience par les participants (Abma & Stake, 2014). Bien qu'ayant été initialement structurée à partir des principes clés dégagés des écrits, l'explication développée a émergé des perspectives des participants, un aspect important d'une étude de cas en contexte naturel (Abma & Stake, 2014).

5.3.2 Limites de l'étude

L'étude comporte cependant certaines limites. D'abord, menée avec un échantillon limité où chacun des cas a permis d'apporter des nuances nouvelles à l'explication développée, la saturation théorique (Charmaz, 2014) n'a pas été jugée atteinte. Bien que l'élaboration d'une théorie expliquant le phénomène dans son ensemble n'ait pas été visée par cette étude, il importe de rappeler que l'explication de l'émergence des bienfaits présentée s'applique ainsi aux cinq cas étudiés. Malgré leur sélection imposée par le nombre limité de participants à l'intervention plutôt que fondée sur le potentiel d'apprentissage représenté par chacun des cas (Abma & Stake, 2014), la variété de leurs caractéristiques et de leurs expériences a

toutefois permis une exploration étendue des processus impliqués dans l'APIC. En outre, la proportion d'hommes inclus dans cette étude [deux accompagnés sur cinq (40,0 %) et un accompagnateur sur 6 (16,7 %)] a été jugée satisfaisante compte tenu du défi associé au recrutement de participants masculins dans d'autres expérimentations de l'APIC avec des aînés (Aubin & Therriault, 2018; Levasseur et al., 2016). De plus, ces cas, représentatifs de la clientèle de l'organisme communautaire, offrent la possibilité pour les utilisateurs de connaissances d'en tirer des leçons pouvant être appliquées à leurs propres circonstances (Abma & Stake, 2014). En ce sens, la description détaillée du contexte, des participants et du processus de recherche fournie dans l'étude favorise la transférabilité des connaissances à des situations similaires (Abma & Stake, 2014; Laperrière, 1997).

Deuxièmement, les dyades n'ayant été suivies qu'au cours des quatre premiers mois d'une intervention qui s'échelonne sur six à douze mois, l'étude de l'expérience de l'APIC s'est limitée à cette période initiale. Malgré la présence de bienfaits tangibles chez certains, l'étude ne permet cependant pas de statuer sur la capacité des accompagnés à répondre à leurs besoins de participation sociale au moyen des ressources à leur disposition après l'arrêt de l'intervention. Puisque les bienfaits tangibles à l'origine de l'explication développée constituent des changements intermédiaires jugés susceptibles de se concrétiser en une participation sociale autonome, les composantes essentielles identifiées ne peuvent être mises directement en lien avec le succès de la visée autonomisante de l'APIC. D'autres composantes pourraient par ailleurs s'avérer indispensables à l'émergence de bienfaits après cette période initiale ou à leur maintien à plus long terme. En outre, comme dans les études antérieures sur l'APIC, le devis utilisé ne permet pas d'identifier un lien de causalité entre l'intervention et les bienfaits observés, notamment étant donné l'absence de groupe témoin.

Enfin, en cohérence avec la posture constructiviste (Charmaz, 2014) adoptée pour explorer l'expérience dyadique, l'explication développée, constituant une co-construction des chercheurs avec les participants, intègre la subjectivité de l'équipe de recherche, notamment la perspective disciplinaire de l'ergothérapie. L'explication correspond ainsi à un « consensus intersubjectif » entre les participants à l'étude et les chercheurs (Laperrière, 1997). Le recours à des mesures telles que la rédaction d'un journal réflexif par l'étudiante-chercheuse et la tenue de discussions d'équipe fréquentes a toutefois permis de prendre en

compte cette subjectivité, favorisant une distanciation propice à l'ouverture envers la perspective des participants (Laperrière, 1997). La validation des résumés des entretiens, réalisée avec cinq des six accompagnateurs, n'a toutefois pu être faite qu'avec un seul des cinq accompagnés vu les pertes au suivi, ce qui pourrait avoir nui à la justesse des interprétations de leur propos (Miles, Huberman, & Saldana, 2014). Toutefois, la posture constructiviste ayant été intégrée dans une approche pragmatique, la combinaison de données qualitatives et quantitatives a contribué à renforcer les conclusions de l'étude (Creswell et al., 2003).

5.4 Contributions de l'étude

Étant, à notre connaissance, la première étude réalisée sur l'implantation de l'APIC dans la communauté avec des bénévoles, les connaissances développées apportent une contribution nouvelle au regard de la mise en œuvre de ce type d'accompagnement dans le milieu et en vue de sa dissémination. Les apports particuliers de l'étude sur le plan des connaissances produites, des pistes d'action formulées et des retombées dans le milieu seront d'abord présentés. Ensuite, des pistes et des recommandations pour la poursuite de la recherche sur l'APIC seront émises.

5.4.1 Apports particuliers de l'étude

L'étude a d'abord permis d'explorer l'efficacité potentielle de l'APIC une fois implanté dans la collectivité, de mieux comprendre les mécanismes sous-tendant l'émergence des bienfaits et de saisir l'influence du statut bénévole des accompagnateurs sur les composantes essentielles. Des enjeux propres au nouveau contexte ainsi que des facilitateurs et des freins spécifiques à l'implantation de l'APIC dans un organisme communautaire rural avec des bénévoles ont aussi été identifiés. Enfin, des pistes d'action concrètes pour améliorer les pratiques ont pu être formulées.

L'étude a fait ressortir l'importance de bien définir la population à cibler à travers l'APIC et de porter une attention particulière à la mise en pratique de l'intervention, notamment à la possible compensation temporaire des besoins des accompagnés par les accompagnateurs. La compréhension accrue des mécanismes sous-tendant l'émergence des bienfaits a permis d'intégrer les particularités de l'interaction dyadique en contexte bénévole aux principes devant orienter l'action des jumelés, rendant ainsi possible d'adapter l'intervention au

milieu. La mise en lumière de la complexité de l'intervention, de ses risques, mais également des éléments pouvant malgré tout permettre sa mise en pratique a finalement mené à la formulation de pistes d'action concrètes.

De plus, dans l'esprit de la recherche-action dans laquelle s'est insérée la présente étude, l'application des connaissances a été intégrée au processus de recherche (Instituts de recherche en santé du Canada, 2012). L'étude a ainsi pu avoir des retombées immédiates pour le centre d'action bénévole ayant bénéficié du soutien de l'équipe de recherche lors de l'implantation, mais également du processus de réflexion engendré par l'étude et des pistes d'action concrètes émises à partir des résultats. À cet effet, une synthèse réflexive des propos des accompagnateurs a d'ailleurs été acheminée à l'organisme en cours d'analyse afin de favoriser une intégration rapide des premiers résultats de la recherche (Annexe 30).

En somme, la présente étude a innové en ayant pu jeter un éclairage nouveau sur l'APIC par la prise en compte de l'expérience des accompagnateurs et des accompagnés dans l'interaction en dyade, ce qu'aucune étude n'avait, à notre connaissance, réalisé à ce jour. En outre, cette étude a pu mener à une première formulation de pistes d'action issues d'une expérience concrète de mise en pratique de l'APIC dans un organisme communautaire avec des bénévoles, et ce, en prenant appui sur un examen approfondi du vécu de dyades ayant présenté des profils diversifiés. Ainsi, les résultats des présents travaux, en plus d'avoir alimenté la mise en œuvre de l'APIC dans le centre d'action bénévole partenaire, pourront paver la voie à l'implantation de l'intervention dans d'autres milieux similaires. Au niveau scientifique, l'explication développée au regard de l'émergence des bienfaits pourrait constituer le point de départ pour une exploration plus ciblée de la chaîne causale menant aux changements souhaités à long terme. Dans le contexte d'absence de maintien de certains gains un an après la fin de l'APIC récemment mise en lumière, (Gagnon & Levasseur, 2020a), il devient d'ailleurs d'autant plus pertinent de comprendre la chaîne causale menant aux bienfaits, une assise importante pour expliquer le défaut de l'intervention à produire les changements escomptés (Miller & Rollnick, 2013). Plus largement, dans le contexte d'une rareté déplorée de recherche portant sur le processus d'intervention (Cattan et al., 2005), cette étude vient en constituer un exemple pouvant contribuer à stimuler le recours à ce type de travaux.

5.4.2 Pistes pour la poursuite de la recherche sur l'APIC

Étant donné l'aspect prometteur de l'APIC pour améliorer la participation sociale, le bien-être et la santé des aînés, notamment en contexte communautaire et bénévole, il s'avère pertinent de poursuivre la recherche sur cette intervention et sur son implantation. D'abord, afin de fournir les connaissances nécessaires pour servir d'assise aux décisions concernant l'investissement de ressources au regard de l'APIC, le succès de la visée autonomisante, c'est-à-dire l'efficacité de l'intervention à engendrer des gains durables après son arrêt, mérite d'être davantage étudiée. Pour ce faire, la période de suivi des accompagnés lors d'études futures gagnerait à s'étendre sur une année suivant l'accompagnement, voire au-delà. De plus, certains bienfaits subtils étant néanmoins significatifs pour les accompagnés, malgré l'absence d'effets objectifs de la présente étude, les devis de recherche gagneraient à intégrer des méthodes permettant d'avoir une vision élargie des changements associés à l'APIC et prenant en compte leur signification pour les participants (ex : méthodes qualitatives). De plus, le recours à la perspective de divers acteurs, notamment les accompagnateurs, pourrait s'avérer pertinent pour augmenter la détection de changements, tel que recommandé également par d'autres auteurs (Bogat & Jason, 1983). En outre, étant donné l'influence réciproque de l'accompagné et de l'accompagnateur, il s'avère important de considérer à la fois les deux types de participants dans les études, préférablement en dyade. Par ailleurs, l'absence de bienfaits chez certains accompagnés pouvant être attribuable à des caractéristiques spécifiques (ex: indépendance fonctionnelle trop limitée) plutôt qu'à une inefficacité de l'APIC pour l'ensemble de la population ciblée, les études devraient permettre d'examiner les effets selon diverses caractéristiques des accompagnés. Enfin, étant donné l'importance de l'interaction avec la communauté au regard du succès de l'intervention, le contexte dans lequel l'APIC est réalisé devrait également être pris en compte dans les études.

Ensuite, l'étude de la chaîne causale menant au maintien de changements durables après la fin de l'accompagnement requiert d'être poursuivie. Pour ce faire, la prise en compte de la variabilité entre les participants et de la tangibilité des bienfaits émergents, notamment de leur persistance en l'absence de l'accompagnateur, est recommandée. Dans la même veine, il s'avère aussi important de distinguer un changement d'habitudes de vie d'une modification

temporaire de la situation de l'aîné reposant sur la présence d'une compensation des obstacles à sa participation sociale pendant la durée de l'APIC. À cet égard, une attention devrait être portée à discerner de façon sensible les changements émergents pouvant évoluer en bienfaits se maintenant une fois l'APIC cessé. Étant donné l'importance du plein engagement dans l'APIC pour l'obtention de bienfaits, l'inclusion d'études de processus dans les recherches futures s'attardant notamment à l'engagement des dyades dans l'APIC permettrait de pouvoir distinguer une possible absence d'effets d'un défaut de réalisation de l'intervention.

Enfin, la production de connaissances supplémentaires pour soutenir l'implantation de l'APIC et sa mise en pratique est requise. Afin de bien cibler la clientèle pouvant bénéficier de l'APIC, il importe de poursuivre la recherche sur les caractéristiques des aînés susceptibles de s'investir dans l'accompagnement de façon à en tirer parti. Afin de faciliter le recrutement et la sélection des participants, le développement d'outils permettant le repérage en contexte communautaire des caractéristiques favorisant le plein engagement seraient pertinents. Des outils destinés à soutenir l'arrimage des caractéristiques des participants lors du jumelage pourraient également s'avérer utiles. De plus, en lien avec une durée personnalisable de l'APIC, le développement de critères aidant à déterminer le bon moment pour mettre fin à l'accompagnement selon les dyades afin de favoriser le maintien à long terme des bienfaits gagnerait à être soutenu par la recherche.

CONCLUSION

Dans un souci d'améliorer concrètement les pratiques, cette étude visait à mieux comprendre l'émergence des bienfaits de l'APIC pour les accompagnés au cours d'une première implantation de l'intervention dans un organisme communautaire avec des accompagnateurs bénévoles. Les résultats ont ainsi répondu à deux questions de recherche, soit : « Comment les bienfaits de l'APIC émergent-ils chez les accompagnés en contexte communautaire et bénévole? » et « Comment l'émergence de bienfaits tangibles pour les accompagnés peut-elle être favorisée dans ce nouveau contexte? ».

L'étude a d'abord permis de brosser un portrait des bienfaits survenus chez les accompagnés au cours des quatre premiers mois d'implantation de l'APIC dans un organisme communautaire. Ayant varié d'un accompagné à l'autre au regard de leur tangibilité et de leur vitesse d'émergence, ces bienfaits concernent la pratique d'activités de participation sociale, l'accès au transport, le bien-être et le pouvoir d'agir. Une explication schématisée dégagée des cinq cas étudiés a ensuite été présentée, exposant les composantes essentielles à l'émergence des bienfaits, les enjeux de l'actualisation de ces composantes, de même que les caractéristiques des individus et de l'écosystème exerçant une influence. Dans ce contexte spécifique, le plein engagement dans l'APIC, l'appréciation simultanée de l'expérience par les jumelés, le partage de l'appréciation, la personnalisation bidirectionnelle et la perception d'une progression chez l'accompagné sont ressortis en tant que composantes essentielles. L'émergence de bienfaits tangibles a toutefois nécessité des dyades de communiquer efficacement, de gérer l'asymétrie dans la relation, de parvenir à un accord logistique et de concilier les attentes, les besoins et les intérêts de divers acteurs. Le succès des dyades à surmonter ces défis a été influencé par la présence, sur le plan des individus, de la dyade et de l'écosystème, de caractéristiques favorisant la résolution des tensions entre les jumelés.

Cette étude est, à notre connaissance, la première à avoir été réalisée sur l'implantation de l'APIC dans un organisme communautaire avec des bénévoles et à avoir porté spécifiquement sur les composantes essentielles. Les connaissances produites ont ainsi permis de poser un regard nouveau sur l'intervention. L'APIC s'étant avéré exigeant à mettre en pratique en termes de gestion de la complexité et des risques, la réussite de son implantation communautaire nécessite à la fois d'adapter le modèle d'intervention et

d'optimiser les conditions du milieu. Dans ce nouveau contexte, le modèle de l'intervention devrait orienter l'action de la dyade en fonction des particularités de l'interaction bénévole. En plus des efforts devant être déployés par l'organisme communautaire implantant l'APIC pour former, encadrer et soutenir les dyades, les différentes instances concernées par la participation sociale des aînés ainsi que l'ensemble de la population doivent également être mises à contribution. En l'occurrence, il importe de mettre en place des conditions gagnantes au succès de l'intervention, soit des opportunités de participation sociale adaptées et accessibles, une mobilisation des acteurs clés et des citoyens envers la participation sociale des aînés ainsi que l'accès de l'organisme à un appui concret.

Sur le plan scientifique, cette étude contribue à combler le déficit de connaissances concernant le processus impliqué dans l'émergence des bienfaits en cours d'APIC, et ce, dans un contexte où ce type d'évaluation fait souvent défaut. En plus d'avoir permis l'intégration de connaissances nouvelles par le centre d'action bénévole impliqué, cette étude s'avère pertinente en vue de la dissémination de l'APIC dans d'autres contextes similaires. En appuyant la mise en œuvre d'une intervention prometteuse et adaptée à la collectivité, les connaissances développées participent à favoriser le bien-être des aînés et leur contribution à la société. Étant donné le caractère prometteur de l'APIC, la recherche concernant la chaîne causale sous-tendant l'émergence de bienfaits durables mérite d'être poursuivie. De plus, le développement d'outils concrets pour soutenir la mise en pratique de l'APIC serait de mise. En somme, ce mémoire offre une vision exhaustive de l'implantation de l'APIC dans un organisme communautaire avec des bénévoles et met de l'avant l'importance de considérer tant l'intervention elle-même que le milieu où elle est implantée. Ces résultats invitent à poursuivre la dissémination de l'APIC dans la collectivité en favorisant une mise en pratique fidèle au modèle par son intégration dans un écosystème soutenant convenablement les organismes et les dyades dans leur expérience.

LISTE DES RÉFÉRENCES

- Abma, T. A., & Stake, R. E. (2014). Science of the Particular : An Advocacy of Naturalistic Case Study in Health Research. *Qualitative Health Research*, 24(8), 1150-1161.
<https://doi.org/10.1177/1049732314543196>
- Andonian, L., & MacRae, A. (2011). Well Older Adults within an Urban Context : Strategies to Create and Maintain Social Participation. *British Journal of Occupational Therapy*, 74(1), 2-11. <https://doi.org/10.4276/030802211X12947686093486>
- Andrews, G. J., Gavin, N., Begley, S., & Brodie, D. (2003). Assisting friendships, combating loneliness : Users' views on a 'befriending' scheme. *Ageing & Society*, 23(3), 349-362.
<https://doi.org/10.1017/S0144686X03001156>
- Arveiller, J.-P. (2007). *Guide du bénévole social* (Éditions Érès.). Paris: (s.n.).
- Aubin, G. (2018). L'accompagnement personnalisé pour l'intégration communautaire des aînés vivant avec un problème de santé mentale : Facilitateurs et obstacles selon les partenaires. *Vie et Vieillesse*, 15(3), 68.
- Aubin, G., Parisien, M., Therriault, P.-Y., Nour, K., Billette, V., Belley, A.-M., & Dallaire, B. (2015). Développement de programmes visant à soutenir l'autonomie de l'intégration dans la communauté d'aînés ayant une problématique de santé mentale. *Vie et vieillissement*, 13(1), 11.
- Aubin, G., & Therriault, P.-Y. (2018). L'accompagnement citoyen pour l'intégration des aînés ayant un trouble mental. *Gerontologie et société*, 40 / n° 157(3), 165-180.
- Backer, T. E. (2002). *Finding the balance : Program fidelity and adaptation in substance abuse prevention : A state-of-the-art review*. Rockville, MD: Center for Substance Abuse Prevention.
- Baker, T. A., & Wang, C. C. (2006). Photovoice : Use of a Participatory Action Research Method to Explore the Chronic Pain Experience in Older Adults. *Qualitative Health Research*, 16(10), 1405-1413. <https://doi.org/10.1177/1049732306294118>
- Bandura, A. (2007). *Auto-efficacité : Le sentiment d'efficacité personnelle* (2e éd.). Paris: de Boeck. Repéré à <https://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=1&sid=0f7b635b-488f-48e6-8e9c-51414a4ad1a7%40sessionmgr4001&hid=4213&bdata=Jmxhbm9ZnImc2I0ZT1lZHMtG1Z2Q%3d%3d#AN=she.i9782804155049&db=cat04883a>
- Bath, P. A., & Deeg, D. (2005). Social engagement and health outcomes among older people : Introduction to a special section. *European Journal of Ageing*, 2(1), 24-30.
<https://doi.org/10.1007/s10433-005-0019-4>
- Bauman, L. J., Stein, R. E. K., & Ireys, H. T. (1991). Reinventing fidelity : The transfer of social technology among settings. *American Journal of Community Psychology*, 19(4), 619-639.
<https://doi.org/10.1007/BF00937995>
- Berman, P., & McLaughlin, M. W. (1977). Factors affecting implementation and continuation. *Federal programs supporting educational change*, 7, 239.
- Billette, V., Lavoie, J.-P., Séguin, A.-M., & Van Pevenage, I. (2012). Réflexions sur l'exclusion et l'inclusion sociale en lien avec le vieillissement. L'importance des enjeux de reconnaissance et de redistribution. *Frontières*, 25(1), 10.
<https://doi.org/10.7202/1018229ar>
- Bogat, G. A., & Jason, L. A. (1983). An evaluation of two visiting programs for elderly community residents. *International Journal of Aging & Human Development*, 17(4), 267-280.

- Bowman, C. C., Sobo, E. J., Asch, S. M., & Gifford, A. L. (2008). Measuring persistence of implementation : QUERI Series. *Implementation science : IS*, 3, 21. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-3-21>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development : Experiments by nature and design*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development : Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-742. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.6.723>
- Brousselle, A., Champagne, F., Contandopoulos, A.-P., & Hartz, Z. (2011). *L'évaluation : Concepts et méthodes*. Montréal: Presses de l'Université de Montréal.
- Butler, S. S. (2006). Evaluating the Senior Companion Program : A Mixed-Method Approach. *Journal of Gerontological Social Work*, 47(1-2), 45-70. https://doi.org/10.1300/J083v47n01_05
- Calsyn, R., Munson, M., Penco, D., Kupfenberg, J., & Jackson, J. (1984). Comparison of the effectiveness of various approaches to visiting isolated community elderly. *Journal of Gerontological Social Work*, 7(4), 29-42.
- Carlson, M., Clark, F., & Young, B. (1998). Practical contributions of occupational science to the art of successful ageing : How to sculpt a meaningful life in older adulthood. *Journal of Occupational Science*, 5(3), 107-118. <https://doi.org/10.1080/14427591.1998.9686438>
- Carroll, C., Patterson, M., Wood, S., Booth, A., Rick, J., & Balain, S. (2007). A conceptual framework for implementation fidelity. *Implementation science : IS*, 2, 40. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-2-40>
- Castonguay, J., Vézina, A., & Sévigny, A. (2014). Les facteurs favorisant ou contraignant l'engagement bénévole dans les organismes communautaires en soutien à domicile auprès des aînés. *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, 33(1), 15-25. <https://doi.org/10.1017/S0714980813000603>
- Cattan, M., White, M., Bond, J., & Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people : A systematic review of health promotion interventions. *Ageing & Society*, 25(1), 41-67. <https://doi.org/10.1017/S0144686X04002594>
- Charmaz, K. (2014). *Constructing grounded theory*. (S.l.): Los Angeles : SAGE, [2014].
- Cheung, C.-K., & Ngan, M.-H. (2000). Contributions of Volunteer Networking to Isolated Seniors in Hong Kong. *Journal of Gerontological Social Work*, 33(2), 79-100. https://doi.org/10.1300/J083v33n02_06
- Clément, A.-P., Džilas, D., Vinet, T., Aubin, A., Demers, K., & Levasseur, M. (2019). Identification and feasibility of social participation initiatives reducing isolation and involving rural older Canadians in the development of their community. *Ageing Clinical and Experimental Research*. <https://doi.org/10.1007/s40520-017-0849-x>
- Creswell, J. W., Plano Clark, V. L., Gutmann, M., & Hanson, W. E. (2003). Advanced mixed methods research designs. Dans A. Tashakkori & C. Teddlie, *Handbook of mixed methods in social and behavioral research* (pp. 209-240). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Crowe, S., Cresswell, K., Robertson, A., Huby, G., Avery, A., & Sheikh, A. (2011). The case study approach. *BMC Medical Research Methodology*, 11(1), 100. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-11-100>
- Damschroder, L. J., Aron, D. C., Keith, R. E., Kirsh, S. R., Alexander, J. A., & Lowery, J. C. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice : A consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science*, 4(1), 50. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-50>

- De las Heras, C. G., Llerena, V., Kielhofner, G., De las Heras, C. Gloria., Heras, C. G. de las., & Université Laval. Centre de référence du modèle de l'occupation humaine. (2006). *Le processus de remotivation : Continuum de l'intervention auprès des personnes atteintes d'un trouble grave de la volition : guide de l'intervenant*. [Québec, Québec]: [Université Laval], Centre de référence du modèle de l'occupation humaine.
- Desrosiers, J., Buteau, M., & Dubuc, N. (2002). *Développement d'un système de gestion clinico-administratif basé sur l'autonomie fonctionnelle des personnes âgées*. Université de Sherbrooke.
- Desrosiers, J., Rochette, A., Noreau, L., Bravo, G., Hébert, R., & Boutin, C. (2003). Comparison of two functional independence scales with a participation measure in post-stroke rehabilitation. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 37(2), 157-172.
[https://doi.org/10.1016/S0167-4943\(03\)00044-X](https://doi.org/10.1016/S0167-4943(03)00044-X)
- Devon LinkAge Plus Findings Paper Final Community Mentoring : Inclusion and Wellbeing. (2008).
<http://www.upstream-uk.com/Community-Mentors.html>. Repéré à
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/186793/devon-findings-community-mentoring.pdf
- Dickens, A. P., Richards, S. H., Greaves, C. J., & Campbell, J. L. (2011). Interventions targeting social isolation in older people : A systematic review. *BMC Public Health*, 11(1), 647.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-647>
- Dickens, A. P., Richards, S. H., Hawton, A., Taylor, R. S., Greaves, C. J., Green, C., ... Campbell, J. L. (2011). An evaluation of the effectiveness of a community mentoring service for socially isolated older people : A controlled trial. *BMC Public Health*, 11(1), 218.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-218>
- Dolbec, A., & Prud'homme, L. (2009). La recherche-action. Dans *Recherche sociale : De la problématique à la collecte des données* (Vol. 5e éd, pp. 531-569). Québec [Qué.]: Presses de l'Université du Québec. Repéré à
<http://ezproxy.usherbrooke.ca/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=284943&lang=fr&site=eds-live>
- Dusenbury, L., Brannigan, R., Falco, M., & Hansen, W. B. (2003). A review of research on fidelity of implementation : Implications for drug abuse prevention in school settings. *Health education research*, 18(2), 237-256.
- Eisikovits, Z., & Koren, C. (2010). Approaches to and Outcomes of Dyadic Interview Analysis. *Qualitative Health Research*, 20(12), 1642-1655.
<https://doi.org/10.1177/1049732310376520>
- Filiatrault, F., Désy, M., & Leclerc, B. (2015). *Référentiel de valeurs pour soutenir l'analyse éthique des actions en santé publique* (Institut national de santé publique du Québec). (S.l.): (s.n.). Repéré à <http://www.deslibris.ca/ID/247042>
- Fillenbaum, G. (1988). *Multidimensional Functional Assessment of Older Adults*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fillenbaum, G. G., & Smyer, M. A. (1981). The development, validity, and reliability of the OARS multidimensional functional assessment questionnaire. *Journal of Gerontology*, 36(4), 428-434. <https://doi.org/10.1093/geronj/36.4.428>
- Fixsen, Naoom, Blase, Friedman, & Wallace. (2005). *Implementation research : A synthesis of the literature*. Tampa, Florida: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network (FMHI Publication #231); 2005. Repéré à <http://nirn.fpg.unc.edu/sites/nirn.fpg.unc.edu/files/resources/NIRN-MonographFull-01-2005.pdf>

- Gagnon, K., & Levasseur, M. (2020a). *Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC) d'âînés ayant des incapacités : Exploration de l'expérience et de son influence 12 mois plus tard*. Manuscrit soumis pour publication.
- Gagnon, K., & Levasseur, M. (2020b). *Attendant's experience with the Personalized citizen assistance for social participation (APIC)*. Manuscrit soumis pour publication.
- Garcia, D. (2016). *Effet du processus d'accompagnement citoyen sur la santé des accompagnateurs âgés*. Université du Québec à Trois-Rivières. Repéré à <http://depot-e.uqtr.ca/7880/1/031384535.pdf>
- Gardiner, C., Geldenhuys, G., & Gott, M. (2018). Interventions to reduce social isolation and loneliness among older people : An integrative review. *Health & Social Care in the Community*, 26(2), 147-157. <https://doi.org/10.1111/hsc.12367>
- Gauthier, B. (2004). *Recherche sociale : De la problématique à la collecte des données* (4^e éd.). Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Genoe, M. R., & Dupuis, S. L. (2013). Picturing leisure : Using photovoice to understand the experience of leisure and dementia. *The Qualitative Report*, 18(11), 1.
- Gouvernement du Canada, G. consultatif interagences en éthique de la recherche. (2016, 5 février). Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains – EPTC 2 (2018). Repéré à https://ethics.gc.ca/fra/policy-politique_tcps2-eptc2_2018.html
- Greaves, C. J., & Farbus, L. (2006). Effects of creative and social activity on the health and well-being of socially isolated older people : Outcomes from a multi-method observational study. *Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 126(3), 134-142. <https://doi.org/10.1177/1466424006064303>
- Hasson, H. (2010). Systematic evaluation of implementation fidelity of complex interventions in health and social care. *Implementation Science : IS*, 5, 67. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-67>
- Hasson, H., Blomberg, S., & Dunér, A. (2012). Fidelity and moderating factors in complex interventions : A case study of a continuum of care program for frail elderly people in health and social care. *Implementation Science*, 7(1), 23-33.
- Hébert, R., Carrier, R., & Bilodeau, A. (1988). The functional autonomy measurement system (smaf) : Description and validation of an instrument for the measurement of handicaps. *Age Ageing*, 17, 293-302.
- Hébert, R., Desrosiers, J., Dubuc, N., Tousignant, M., Guilbeault, J., & Pinsonnault, E. (2003). Le système de mesure de l'autonomie fonctionnelle. *La revue de gériatrie*, 28(4), 323-336 [In French].
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social Relationships and Mortality Risk : A Meta-analytic Review. *PLoS Med*, 7(7), e1000316. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>
- Hong, S.-I., Morrow-Howell, N., Fengyan Tang, & Hinterlong, J. (2009). Engaging Older Adults in Volunteering : Conceptualizing and Measuring Institutional Capacity. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 38(2), 200-219. <https://doi.org/10.1177/0899764008317207>
- Instituts de recherche en santé du Canada. (2012). *Guide de planification de l'application des connaissances aux IRSC : Approches intégrées et de fin de subvention*. Ottawa: Instituts de recherche en santé du Canada. Repéré à http://publications.gc.ca/collections/collection_2012/irsc-cihr/MR4-11-2012-fra.pdf

- Kemmis, S., & McTaggart, R. (2000). Participatory Action Research. Dans N.K. Denzin and Y.S. Lincoln (eds) *Handbook of Qualitative Research* (2^e éd., pp. 567-605). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Kenny, D. A., Kashy, D. A., & Cook, W. L. (2006). *Dyadic Data Analysis*. (S.I.): Guilford Press. (Google-Books-ID: D7OyERQVQ1cC).
- Lacerte, J., Levasseur, M., & Provencher, V. (2017). Accroître la participation sociale des aînés en partenariat avec la communauté—Implantation d'un accompagnement-citoyen personnalisé. *Actualités ergothérapeutiques*, 19(4), 27-28.
- Laperrière, A. (1997). Les critères de scientificité des méthodes qualitatives. Dans G. Morin, J. Poupard, J.-P. Deslauriers, L.-H. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer, & A. Pires (Éds), *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques* (1st éd.). Montréal, Québec: Gaëtan Morin.
- Lefebvre, H., & Levert, M.-J. (2014). Supporting people with traumatic brain injury in their use of public spaces : Identifying facilitating factors and obstacles. *ALTER - European Journal of Disability Research / Revue Européenne de Recherche sur le Handicap*, 8(3), 183-193. <https://doi.org/10.1016/j.alter.2014.03.005>
- Lefebvre, H., Levert, M.-J., Dorze, G. L., Croteau, C., Gélinas, I., Therriault, P.-Y., ... Samuelson, J. (2013). Un accompagnement citoyen personnalisé en soutien à l'intégration communautaire des personnes ayant subi un traumatisme craniocérébral : Vers la résilience ? *Recherche en soins infirmiers*, N° 115(4), 107-123. <https://doi.org/10.3917/rsi.115.0107>
- Lejeune, C. (2014). *Manuel d'analyse qualitative. Analyser sans compter ni classer*. Louvain-la-Neuve: De Boeck. Repéré à <http://journals.openedition.org/lectures/16806>
- Lester, H., Mead, N., Graham, C. C., Gask, L., & Reilly, S. (2012). An exploration of the value and mechanisms of befriending for older adults in England. *Ageing & Society*, 32(2), 307.
- Levasseur, M., Desrosiers, J., & Tribble, D. S. (2008). Subjective Quality-of-life Predictors for Older Adults with Physical Disabilities. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 87(10), 830-841. <https://doi.org/10.1097/PHM.0b013e318186b5bd>
- Levasseur, M., Dubois, M.-F., Filliatrault, J., Vasiliadis, H.-M., Lacasse-Bédard, J., Tourigny, A., ... Eymard, C. (2018). Effect of personalised citizen assistance for social participation (APIC) on older adults' health and social participation : Study protocol for a pragmatic multicentre randomised controlled trial (RCT). *BMJ Open*, 8(3), e018676. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018676>
- Levasseur, M., Gauvin, L., Richard, L., Kestens, Y., Daniel, M., & Payette, H. (2011). Associations Between Perceived Proximity to Neighborhood Resources, Disability, and Social Participation Among Community-Dwelling Older Adults : Results From the VoisiNuAge Study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 92(12), 1979-1986. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2011.06.035>
- Levasseur, M., Gagnéux, M., Bruneau, J.-F., Vanasse, A., Chabot, É., Beaulac, C., & Bédard, M.-M. (2015). Importance of proximity to resources, social support, transportation and neighborhood security for mobility and social participation in older adults : Results from a scoping study. *BMC Public Health*, 15(1), 503. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1824-0>
- Levasseur, M., Lefebvre, H., Levert, M.-J., Lacasse-Bédard, J., Desrosiers, J., Therriault, P.-Y., ... Carbonneau, H. (2016). Personalized citizen assistance for social participation (APIC) : A promising intervention for increasing mobility, accomplishment of social activities and frequency of leisure activities in older adults having disabilities. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 64, 96-102. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.01.001>

- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L., & Raymond, É. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature : Proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine*, 71(12), 2141-2149.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.041>
- Levasseur, M., Routhier, S., Clapperton, I., Doré, C., & Gallagher, F. (2019). *Social participation needs of older adults living in a rural area : Toward reducing situations of isolation and vulnerability*. In Review. <https://doi.org/10.21203/rs.2.19631/v1>
- Levasseur, M., St-Cyr Tribble, D., & Desrosiers, J. (2009). Meaning of quality of life for older adults : Importance of human functioning components. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 49(2), e91-e100. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2008.08.013>
- Levert, M.-J., Lefebvre, H., Gélinas, I., McKerral, M., Roy, O., & Proulx, M. (2016). Expérience de fréquentation des lieux publics par des personnes âgées ayant subi un TCC en présence d'un accompagnateur-citoyen : Projet pilote. *Canadian Journal on Aging*, 35(2), 229-241.
<https://doi.org/10.1017/S0714980816000180>
- Levert, M.-J., Lefebvre, H., Levasseur, M., & Gélinas, I. (2019). L'accompagnement-citoyen en soutien à la participation sociale des aînés ayant un traumatisme craniocérébral. *Loisir et Société / Society and Leisure*, 42(1), 91-107.
<https://doi.org/10.1080/07053436.2019.1582915>
- MacIntyre, I., Roberts, J., Browne, G., Watt, S., & Lane, A. (1999). Pilot study of a visitor volunteer programme for community elderly people receiving home health care. *Health and social care in the community*, 7(3), 225-232.
- Manning, J., & Kunkel, A. (2015). Qualitative Approaches to Dyadic Data Analyses in Family Communication Research : An Invited Essay. *Journal of Family Communication*, 15(3), 185-192. <https://doi.org/10.1080/15267431.2015.1043434>
- McHugh, J. E., Lee, O., Aspell, N., Connolly, L., Lawlor, B. A., & Brennan, S. (2016). Peer volunteer perspectives following a complex social cognitive intervention : A qualitative investigation. *International Psychogeriatrics; Cambridge*, 28(9), 1545-1554.
<http://dx.doi.org.ezproxy.usherbrooke.ca/10.1017/S1041610216000144>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis*. (S.I.): SAGE. (Google-Books-ID: 3CNrUbTu6CsC).
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing : Helping people change, 3rd edition* (pp. xii, 482). New York, NY, US: Guilford Press.
- Ninacs, W. A. (1996). *Le service social et la pauvreté : De la redistribution des ressources à leur contrôle?* Québec (Canada): Laboratoire de recherche, École de service social, Université Laval.
- O'Leary Tevyaw, T., & Monti, P. M. (2004). Motivational enhancement and other brief interventions for adolescent substance abuse : Foundations, applications and evaluations. *Addiction*, 99(Suppl2), 63-75. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2004.00855.x>
- Organisation mondiale de la santé (OMS). (2002). Vieillir en restant actif : Cadre d'orientation. Repéré à
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67758/1/WHO_NMH_NPH_02.8_fre.pdf
- Paul, M. (2003). Ce qu'accompagner veut dire. *Carriérolgie*, 9(1), 121-144.
- Pérez, D., Van der Stuyft, P., Zabala, M. del C., Castro, M., & Lefèvre, P. (2016). A modified theoretical framework to assess implementation fidelity of adaptive public health interventions. *Implementation Science : IS*, 11. <https://doi.org/10.1186/s13012-016-0457-8>

- Piché, L., Arsenault, S., Leblanc, M., Croteau, N., & Levasseur, M. (2019). Pré-implantation de l'Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC) : Adaptabilité, collaboration et financement, les déterminants d'une implantation réussie. *La Revue Canadienne du Vieillissement*, 38(3), 315-327. <https://doi.org/10.1017/S0714980819000059>
- Pigeon, C., Boulianne, R., & Levasseur, M. (2019). Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC) et changements de la mobilité chez des aînés en perte d'autonomie. *Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie*, 5(2), 65-86. <https://doi.org/10.13096/rfre.v5n2.113>
- Pigeon, C., Renaud, J., & Levasseur, M. (2018). La participation sociale des aînés avec une atteinte visuelle : Enjeux et possibilités. *Vie et Vieillesse*, 15(3), 11.
- Raymond, É., Gagné, D., Sévigny, A., & Tourigny, A. (2008). *La participation sociale des aînés dans une perspective de vieillissement en santé : Réflexion critique appuyée sur une analyse documentaire*. Québec: Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Institut national de santé publique du Québec, Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec et Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval.
- Raymond, É., Sévigny, A., Tourigny, A., Bonin, L., Guilbert-Couture, A., & Diallo, L. (2015). *Interventions évaluées visant la participation sociale des aînés : Fiches synthèses et outil d'accompagnement* (Institut national de santé publique du Québec, Direction du développement des individus et des communautés). Québec, Canada: Bibliothèque numérique canadienne. Repéré à <http://www.deslibris.ca/ID/247035>
- Raymond, É., Sévigny, A., Tourigny, A., Vézina, A., Verreault, R., & Guilbert, A. C. (2013). On the track of evaluated programmes targeting the social participation of seniors : A typology proposal. *Ageing & Society*, 33(02), 267-296. <https://doi.org/10.1017/S0144686X11001152>
- Richard, L., Gauvin, L., Gosselin, C., & Laforest, S. (2009). Staying connected : Neighbourhood correlates of social participation among older adults living in an urban environment in Montréal, Quebec. *Health Promotion International*, 24(1), 46-57. <https://doi.org/10.1093/heapro/dan039>
- Richard, L., Gauvin, L., Kestens, Y., Shatenstein, B., Payette, H., Daniel, M., ... Mercille, G. (2013). Neighborhood Resources and Social Participation Among Older Adults : Results From the VoisiNuage Study. *Journal of Aging and Health*, 25(2), 296-318. <https://doi.org/10.1177/0898264312468487>
- Seligman, M. E. P. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. Dans *Handbook of positive psychology* (pp. 3-9). New York, NY, US: Oxford University Press.
- Sévigny, A., & Vézina, A. (2007). La contribution des bénévoles au soutien à domicile des personnes âgées : Les frontières de leur action. (French). *The Contributions of Volunteers to Home Care for Older Persons : The Limits of Their Work. (English)*, 26(2), 101-111.
- St-Cyr Tribble, D., Gallagher, F., Bell, L., Caron, C., Godbout, P., Leblanc, J., ... Couture, M. (2008). Empowerment interventions, knowledge translation and exchange : Perspectives of home care professionals, clients and caregivers. *BMC Health Services Research*, 8177. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-177>
- Therriault, P.-Y., Lefebvre, H., Guindon, A., Levert, M.-J., & Briand, C. (2013). Accompagnement citoyen personnalisé en intégration communautaire : Un défi pour la santé mentale ? *Santé mentale au Québec*, 38(1), 165. <https://doi.org/10.7202/1019191ar>

- Therriault, P.-Y., Lefebvre, H., Guindon, A., Levert, M.-J., Briand, C., & Lord, M.-M. (2016). Accompanying citizen of persons with traumatic brain injury in a community integration project : An exploration of the role. *Work*, 54(3), 591-600. <https://doi.org/10.3233/WOR-162342>
- Therriault, P.-Y., & Samuelson, J. (2015). Un soutien dans le processus d'accompagnement citoyen : Une nécessité pour la santé mentale des accompagnateurs-citoyens. *Phronesis*, 4(1), 28. <https://doi.org/10.7202/1031202ar>
- Wang, C. C., & Redwood-Jones, Y. A. (2001). Photovoice Ethics : Perspectives from Flint Photovoice. *Health Education & Behavior*, 28(5), 560-572. <https://doi.org/10.1177/109019810102800504>
- Yin, R. K. (2009). *Case study research : Design and methods*. (S.l.): Thousand Oaks, Calif. : Sage Publications, c2009.

LISTE DES ANNEXES

ANNEXE 1
DÉMARCHE DE RECHERCHE DOCUMENTAIRE

Mots clés utilisés pour la recherche documentaire

Bloc 1 : Concept « intervention »	Bloc 2 : Concept « participation sociale »	Bloc 3 : Concept « aînés »	Bloc 4 : Concept « incapacité »	Bloc 5 : Concept « non professionnel	Bloc 6 : Concept « organismes communautaires »
interven* OR rehabilit* OR stimul*OR “social programme” OR”social program ” action OR “program evaluation” OR project OR “community project”	“Activity participat*” OR “community involvement” OR “community engagement” OR “social involvement” OR “social engagement” OR “community interaction*” OR “social interaction*” OR “social inclusion*”OR “Community participation” OR “social participation” OR	elder*OR aging OR ageing OR senior* OR “old*adult*” OR geriatric OR “geriatric patient*” OR “old age” OR “old* person*” OR “old * people” OR “old* patient*” OR “late life” OR later life Medline and CINAHL : MH Aged+	“deficit* ” OR “* impair*” OR “Decline in functional autonomy” OR “Decline in functional independence” OR "Dysfunction*" OR “disabilit*” OR “loss of autonomy” OR “autonomy loss” OR “loss in functional autonomy” OR “loss in functional independence” OR “functionally	volunteer* OR “non professional *” OR “peer support” OR helper OR attendant OR mentor*, “citizen assistance” OR “personalized assistance” OR “personalised attendant” OR “citizen accompagnement” OR companion	Communit* OR “community organization*” OR “community organisation*” OR “community resource*” OR “community activit*” OR “community project*” OR “community service*”

Bloc 1 : Concept « intervention »	Bloc 2 : Concept « participation sociale »	Bloc 3 : Concept « aînés »	Bloc 4 : Concept « incapacité »	Bloc 5 : Concept « non professionnel	Bloc 6 : Concept « organismes communautaires »
	“civic participation” OR “social isolation” OR “social integration” OR “social contact*” OR “social activity*” OR solitude OR loneliness OR lonely OR “social exclusion*” OR leisure OR “social connectedness” OR “social capital” OR “social support” OR “social network ” OR “social integration” OR citizenship		limited” OR frail* OR “functional deficit*” autonomy		

ANNEXE 2
DESCRIPTION DES ARTICLES SUR L'APIC

Description des articles sur l'APIC

Études sur les effets de l'APIC sur les accompagnés

D'abord, **Lefebvre et al.** (2013) ont réalisé une étude de cas multiples longitudinale mixte auprès de neuf accompagnés ayant subi un traumatisme crânio-cérébral, habitant en milieu métropolitain, et ayant participé à l'APIC sur une période de douze mois. La perspective des accompagnés a été étudiée au moyen d'entretiens qualitatifs semi-dirigés et de questionnaires administrés six et 12 mois après le début de l'accompagnement. La perspective des accompagnateurs a également été prise en compte par le recours à leurs journaux de bord. Cette étude a montré un accroissement de l'indépendance fonctionnelle, de la motivation, de la confiance en soi et de la satisfaction envers leur participation sociale, ainsi qu'une redéfinition du projet de vie des accompagnés (Lefebvre et al., 2013). En exposant les résultats pour chacun des cas, cette étude a permis de constater une évolution ayant différé selon les participants, montrant, par exemple, que deux participants sur neuf ont pratiqué seuls des loisirs après l'avoir fait avec l'accompagnateur. Une détérioration de la satisfaction de la vie financière a aussi été documentée chez plusieurs participants et s'expliquerait par des attentes initiales envers l'accompagnement qui n'ont pas été comblées.

Levasseur et al. (2016) ont réalisé une étude pré-expérimentale mixte avec 16 accompagnés aînés présentant des incapacités, vivant en milieu urbain et ayant participé à l'APIC pendant 6 mois. La perspective des accompagnés a été étudiée au moyen d'entretiens qualitatifs semi-dirigés et de questionnaires administrés avant et immédiatement après les six mois d'accompagnement. La perspective des accompagnateurs sur les effets pour les accompagnés a également été prise en compte grâce à leurs journaux de bord. Des améliorations ont été observées notamment sur le plan de la réalisation d'activités de participation sociale ($p < 0,01$), de la fréquence de la pratique de loisirs ($p < 0,01$), de la santé ($p < 0,01$) et de l'aspect psychologique de la qualité de vie ($p = 0,03$). Les accompagnés ont également rapporté une amélioration de leur bien-être physique et psychologique, de leur sentiment de contrôle, de leur connexion à la société, de l'estime de soi et de leur motivation à accomplir des activités (Levasseur et al., 2016). À partir du même échantillon de participants, **Pigeon et al.** (2019) ont exploré spécifiquement les changements de mobilité tels que perçus par les accompagnés à la suite de la réalisation de l'APIC, et ce, également à

l'aide d'un devis pré-expérimental mixte. À la fin de l'intervention, une amélioration des habitudes de déplacement a été observée ($p < 0,01$) et une plus grande aisance lors des déplacements ainsi qu'une confiance en soi accrues ont été rapportées (Pigeon et al., 2019).

Gagnon et Levasseur (2020) ont ensuite exploré l'expérience d'accompagnement de 12 de ces 16 aînés, et documenté l'influence de l'APIC sur leur vie douze mois après sa fin au moyen d'un devis mixte comparable à celui utilisé immédiatement après l'intervention (Levasseur et al., 2016). Bien que les aînés aient présenté une diminution de leur indépendance fonctionnelle et de leur participation sociale depuis la fin de l'APIC, l'amélioration constatée immédiatement après l'intervention sur leur qualité de vie s'étaient néanmoins maintenue douze mois plus tard ainsi que leurs habitudes de déplacements. En outre, les aînés ne souhaitent pas augmenter la pratique de loisirs. Leur expérience de l'APIC, explorée rétrospectivement, s'est révélée 1) axée sur le développement d'une relation significative avec l'accompagnatrice, 2) génératrice de sentiments principalement positifs et 3) suscitant une prise de conscience sur leur vie et la réalisation de leurs activités sociales.

Aubin et Therriault (2018) ont réalisé une étude de cas multiple auprès de trois participantes (toutes de sexe féminin) ayant des problématiques de santé mentale et vivant en milieu urbain ou rural (deux autres femmes initialement orientées vers l'APIC s'étant désistées en tout début de projet). L'APIC a été réalisé sur une période maximale de six mois. La perspective des accompagnées a été étudiée au moyen de méthodes qualitatives variées (ex. : carte mentale dessinée, entrevue) et de questionnaires administrés avant le début ainsi qu'à la fin de l'accompagnement. La perspective des accompagnatrices (également toutes de sexe féminin) a été recueillie à travers leurs journaux de bord. Bien que chaque participante ait présenté des enjeux d'intégration spécifiques et que les bienfaits observés aient différé de l'une à l'autre, une meilleure congruence entre leurs besoins, leurs valeurs et les activités réalisées a été constatée à la fin de l'APIC. Des effets positifs sur le pouvoir d'agir se traduisant par une mise en action ont également été observés, notamment à travers la réalisation d'activités nouvelles, plus significatives et accomplies même en l'absence de l'accompagnatrice. Des améliorations au niveau de la mobilité dans la collectivité, des interactions sociales et du sentiment de communauté sont également ressorties. (Aubin &

Therriault, 2018). Certains enjeux ont toutefois été évoqués en lien avec le manque d'accès au transport en milieu rural, notamment une pression ressentie chez certaines accompagnatrices à faciliter les déplacements lors des rencontres par le recours à leur véhicule personnel, et ce, malgré les règles du programme interdisant cette pratique.

Enfin, **Levert et al.** (2019) ont réalisé une étude de cas multiples longitudinale qualitative auprès de 11 aînés ayant subi un traumatisme crânio-cérébral habitant en milieu métropolitain. L'accompagnement a duré de 12 à 18 mois, avec une fréquence de rencontres plus élevée en début d'accompagnements et s'estompant graduellement au cours des derniers mois. La perspective des aînés a été étudiée au moyen d'entrevues qualitatives semi-dirigées réalisées avant le début de l'intervention ainsi que trois, six et 12 mois après son début. La perspective des accompagnateurs a également été prise en compte par le recours à leurs journaux de bord. Tous les aînés avaient ciblé un projet et réalisé des activités significantes. À la suite de l'APIC, les aînés auraient une meilleure assurance et un plus grand sentiment d'autonomie, un goût retrouvé de s'investir dans des activités de loisirs significantes et une plus grande ouverture envers le développement de nouvelles relations.

Études concernant les facilitateurs et les obstacles aux sorties

Premièrement, l'étude de Lefebvre & Levert (2014), effectuées auprès de 13 personnes adultes ou aînées ayant subi un traumatisme crânio-cérébral et habitant en milieu métropolitain, a été réalisée à partir d'analyses secondaires du matériel puisé de l'expérimentation ayant également donné lieu à l'article de Lefebvre et al. (2013) sur les effets. Une liste exhaustive de facteurs contraignant et facilitant la fréquentation des lieux publics a été dressée selon leur influence sur la planification de l'activité, la réalisation du parcours entre le domicile et la destination et l'utilisation de l'espace. Les auteurs ont conclu à l'importance d'aménager l'environnement de façon à répondre aux besoins de sécurité et de confort des personnes ayant subi un traumatisme crânio-cérébral et à favoriser leur autonomie et leur efficacité lors de la fréquentation des lieux publics (Lefebvre & Levert, 2014).

Deuxièmement, l'étude de **Levert et al.** (2016) a porté sur la faisabilité de séances d'observations de sorties réalisées en cours d'APIC et sur les facilitateurs et obstacles

rencontrés par des aînés ayant subi un traumatisme crânio-cérébral et leur accompagnateur en contexte métropolitain. Pour réaliser cette étude, trois participants ont été sélectionnés parmi les accompagnés de l'expérimentation ayant aussi donné lieu à l'article sur les effets de Levert et collaborateur (2019) présenté précédemment. En plus de soutenir la pertinence et la faisabilité de l'observation en cours d'APIC sur le plan de son acceptabilité et des ressources mobilisées, les résultats exposent les éléments de l'environnement ayant affecté la réalisation de sorties et les stratégies utilisées par les participants pour contrer les obstacles. La majorité des obstacles à la fréquentation des lieux publics rencontrés ont concerné l'environnement physique, bien que quelques-uns aient été reliés à l'environnement social. Lorsque confrontés à ces obstacles, les accompagnés ont utilisé des stratégies reposant sur l'évitement, la planification des déplacements et recours au soutien physique et préventif de l'accompagnateur.

Enfin, l'étude de **Pigeon et al.** (2019), ayant porté sur 16 aînés avec incapacités vivant en milieu urbain, a identifié la confiance en soi, le transport adapté et la disponibilité d'activités dans la communauté en tant que facilitateurs à la mobilité et les intempéries et la situation familiale en tant qu'obstacles.

Études sur l'expérience des accompagnateurs

Therriault et al., (2013, 2016); **Thériault & Samuelson**, (2015) : Lors de la première expérimentation de l'APIC réalisée en milieu métropolitain auprès de la clientèle adulte ayant subi un traumatisme crânio-cérébral, l'expérience des accompagnateurs, tous étudiants dans un programme relié à la santé ou aux relations humaines, a été étudiée par Therriault et divers collaborateurs. À la suite de cette expérimentation, une **première étude** qualitative a été réalisée à l'aide d'entretiens semi-dirigés individuels avec huit accompagnateurs. Effectués après un accompagnement d'une durée de six mois, ces entretiens visaient à explorer le rôle des accompagnateurs. Cette étude a fait l'objet de deux articles, un en français (Therriault et al., 2013) et l'autre en anglais (Therriault et al., 2016). Une **seconde étude** qualitative a porté sur cinq rencontres mensuelles de groupe auxquelles ont participé dix accompagnateurs au cours de l'APIC. Cette étude s'est attardée à l'influence des contraintes associées à leur pratique sur la santé mentale des accompagnateurs (Therriault & Samuelson, 2015). Ces études ont mis en lumière des bienfaits de l'APIC pour les

accompagnateurs, soit: l'acquisition de nouvelles connaissances, un développement personnel et des sentiments positifs comme la fierté d'avoir aidé quelqu'un, la perception d'être utile et la confiance en soi (Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015). Toutefois, un sentiment d'échec lié aux difficultés de l'accompagnement ou au faible engagement de l'accompagné a toutefois également été observé (Therriault et al., 2013). De surcroît, un arrêt soudain de l'accompagnement ayant découlé de décisions relatives au projet de recherche a généré de l'anxiété chez les accompagnateurs ainsi que le sentiment d'abandonner l'accompagné (Therriault et al., 2013; Therriault & Samuelson, 2015). Les accompagnateurs ont eu recours à des stratégies individuelles et collectives pour faire face aux obstacles et favoriser la réussite de leur accompagnement. Selon les auteurs de ces études, bien que l'accompagnement comporte des bienfaits pour les accompagnateurs, plusieurs défis et contraintes posent également des risques pour leur santé mentale (Therriault et al., 2013), ce qui nécessite un soutien adapté à leurs besoins spécifiques (Therriault & Samuelson, 2015). Les auteurs mentionnent l'influence possible du cadre de la recherche sur l'expérience des accompagnateurs, ayant pu créer une pression à l'atteinte de résultats tangibles (Therriault & Samuelson, 2015).

Garcia (2016) : Lors de l'expérimentation de l'APIC auprès de femmes âgées ayant des troubles de santé mentale (cf. (Aubin, 2018; Aubin & Therriault, 2018), une étude descriptive de type étude de cas s'est également penchée sur l'expérience de trois accompagnatrices, âgées de 54 à 63 ans. Les données qualitatives ont été recueillies à partir des journaux de bord et des enregistrements de six réunions mensuelles des accompagnatrices (Garcia, 2016). Les accompagnatrices ont éprouvé du plaisir lié au fait d'aider les aînées, d'obtenir de la reconnaissance pour leur action et de se sentir utile et efficace. Certains sentiments négatifs, comme l'inquiétude et l'inconfort, ont toutefois également été éprouvés tout au long de l'accompagnement et ils ont été gérés par le recours à des stratégies comme l'humour et la rationalisation. À la suite de cette expérience, les accompagnatrices rapportent avoir une perception des aînés avec un trouble de santé mentale plus éloignée des stéréotypes. La nécessité de mettre fin à la relation au terme de la recherche a toutefois constitué une source importante de mal être pour les accompagnatrices. En réponse à ce mal être, diverses stratégies ont été employées, incluant la poursuite des

rencontres sous une autre forme. Garcia conclut que le rôle d'accompagnateur est complexe et requiert un soutien et un encadrement continu.

Études sur la faisabilité de l'implantation dans la communauté

Lors de l'expérimentation de l'APIC en santé mentale, un volet de l'étude, réalisé par **Aubin** (2018), visait à documenter les facilitateurs et les obstacles à une éventuelle implantation communautaire au moyen d'une recherche-action impliquant quatre responsables ou intervenants d'organismes partenaires et une accompagnatrice. Plusieurs facilitateurs et obstacles ont été documentés. L'importance de favoriser une vision commune entre les partenaires, de bien cibler la clientèle et de pouvoir accommoder les contraintes des accompagnateurs a été identifiée (Aubin, 2018). L'accès au soutien pour les accompagnateurs et pour l'évaluation des accompagnés, notamment dans le cadre d'une collaboration avec le réseau public de la santé, a aussi été recommandé (Aubin, 2018).

En vue d'une première implantation communautaire de l'APIC destiné aux aînés avec incapacités, deux études de pré-implantation de l'APIC (Clément et al., 2019; Piché et al., 2019) ont été effectuées dans le cadre d'une recherche-action comportant plusieurs phases et réalisée dans la municipalité régionale de comté rural (MRC) faisant l'objet des présents travaux. L'étude de **Clément et al.** (2019) ayant impliqué 85 membres de la communautés (Aînés, proches-aidants, représentants de groupes d'aînés, intervenants, gestionnaires) rassemblés lors de neuf groupes de discussion focalisée, visait l'identification d'initiatives pour répondre aux besoins de participation sociale des aînés. L'APIC a été identifié en tant qu'intervention pertinente et faisable à implanter dans cette communauté. Alors que la présence d'un travailleur de milieu pour les aînés et la mobilisation de la communauté ont été identifiés comme facilitateurs, la difficulté à rejoindre les aînés isolés et à recruter des bénévoles était perçue comme un obstacle. La nécessité d'offrir du soutien aux bénévoles ainsi que des mises en garde notamment contre le risque de surcharge des bénévoles, le besoin de délimiter adéquatement le rôle des accompagnateurs et de simplifier leur tâche ont également été formulées par les participants.

L'étude de **Piché et al.** (2019) réalisée au moyen d'entretiens semi-dirigés auprès de 16 participants de la communauté (intervenants et gestionnaires d'organismes communautaires

et du secteur public et citoyens), visait quant à elle à identifier les facilitateurs, les obstacles et la faisabilité d'implanter l'APIC pour des aînés avec incapacités dans la communauté. L'adaptabilité de l'APIC, son appui scientifique, la reconnaissance du besoin d'une telle intervention, l'expertise des organismes impliqués et la collaboration entre les organismes communautaires et le réseau public de santé ont été reconnus comme principaux facilitateurs. Le manque d'accès au financement pour l'implantation est toutefois envisagé en tant qu'obstacle. En bref, ces trois études ont jugé l'implantation de l'APIC dans la communauté pertinente et faisable moyennant la potentialisation des facilitateurs identifiés et la réduction des obstacles.

ANNEXE 3
DESCRIPTION DES ARTICLES DE SYNTHÈSE

Description des articles de synthèse incluant des interventions similaires à l'APIC

Dickens et al. (2011) ont réalisé une recension systématique des interventions ayant fait l'objet d'études avec groupe témoin (études quasi-expérimentales ou essai contrôlés à répartition aléatoire) visant à atténuer l'isolement et la solitude chez les aînés et publiées en anglais avant mai 2009. La recherche a été effectuée dans dix bases de données et a retenu 32 articles présentant une grande hétérogénéité d'interventions. Ces études ont toutefois été jugées de faible qualité, leur risque de biais, évalué au moyen d'outils spécifiques, étant ressorti modéré à élevé (Dickens, Richards, Greaves, et al., 2011). Les caractéristiques suivantes se retrouvaient souvent parmi les interventions efficaces, soit : 1) d'avoir été développées à partir de fondements théoriques, 2) d'inclure une offre d'activités sociales ou de soutien sous forme de groupe et 3) d'engager les aînés en tant que participants actifs dans l'intervention, c'est-à-dire impliquant une interaction sociale de leur part plutôt que la réception passive d'un service ou d'un enseignement (Dickens, Richards, Hawton, et al., 2011). Les auteurs recommandent d'incorporer ces caractéristiques dans le développement d'interventions visant à réduire la situation d'isolement chez les aînés.

L'équipe québécoise de **Raymond et al.** (2008) a réalisé une recension systématique des interventions visant à favoriser la participation sociale et ayant fait l'objet d'une évaluation. La recension a été mise à jour en 2013 et 2015 (Raymond et al., 2013, 2015), de façon à couvrir les publications en français et en anglais indexées dans 40 bases de données au cours de la période de 1970 à 2014. Plus de 14 000 articles ont été pris en compte et 41 interventions ont été retenues, abordant la participation sociale selon diverses perspectives au moyen d'une variété d'approches, tant individualisées que de groupe. Les auteurs ont identifié six conditions transversales communes aux interventions efficaces. D'abord, l'individualité des aînés (style de vie, identité, pouvoir d'agir) doit être prise en compte en 1) rejoignant les aînés dans leur milieu, 2) en personnalisant l'intervention à chacun et 3) en soutenant leur pouvoir d'agir pour se développer en tant que personne, pour créer des relations et pour exercer leurs rôles (Raymond et al., 2013). Ensuite, l'organisation et la structure des programmes doivent : 4) favoriser un mode participatif permettant aux aînés de s'impliquer dans les processus décisionnels concernant le programme, 5) prôner une approche égalitaire où les aînés sont des partenaires à part entière et 6) prévoir une durée d'intervention minimale

de six mois pour permettre le développement d'un sentiment d'appartenance et de relations significatives. Quant aux enjeux de telles interventions, les auteurs soulignent l'importance d'aborder la participation sociale en respectant la diversité des aspirations individuelles et en étant conscient de la disparité d'accès à la participation sociale au sein de la société (Raymond et al., 2013).

Gardiner et al. (2018) ont réalisé une synthèse intégrative des écrits dans le but de déterminer l'efficacité des interventions visant à réduire l'isolement et la solitude chez les aînés, mais également de mieux comprendre ce qui explique leur succès. La recherche a été menée dans six bases de données et a couvert la période de 2003 à 2016. Trente-huit interventions ont été retenues. Bien que la plupart des interventions aient rapporté un certain succès, la qualité des évidences a été jugée faible. Les interventions ayant eu du succès avaient en commun les caractéristiques suivantes : 1) une adaptabilité de l'intervention aux besoins de la communauté locale où elle est implantée et la possibilité de personnaliser l'intervention aux individus; 2) une approche fondée sur le développement des collectivités favorisant un partenariat durable avec la communauté, 3) la possibilité pour les aînés de participer au développement des interventions, soutenant ainsi leur pouvoir d'agir et une approche égalitaire et 4) la possibilité pour les aînés de s'engager activement dans une activité présentant un défi, sollicitant la créativité ou offrant des occasions de socialiser (Gardiner et al., 2018). En l'absence de preuves robustes concernant l'efficacité des interventions, les auteurs font valoir un besoin urgent d'avoir une meilleure compréhension des fondements théoriques selon lesquels les interventions efficaces agissent sur l'isolement et la solitude.

ANNEXE 4
DESCRIPTION DES INTERVENTIONS SIMILAIRES

Intervention ciblant l'amélioration de la participation sociale avec une visée d'autonomisation centrée sur l'activité

L'intervention *Community Mentoring Service* (Dickens, Richards, Hawton, et al., 2011; Greaves & Farbus, 2006) a été réalisée dans un comté rural de l'Angleterre et visait des aînés à risque d'isolement. En raison de son approche autonomisante centrée sur l'intégration d'une activité offrant des occasions d'interactions sociales dans la communauté, cette intervention présente plusieurs similitudes avec l'APIC. Pour dispenser l'intervention, des mentors ayant de l'expérience en santé ou en services sociaux étaient employés à temps partiel et avaient pour mandat de faciliter la participation des aînés à des activités créatives et sociales sur mesure par un suivi hebdomadaire s'estompant graduellement sur une période d'environ quatre mois (*Devon LinkAge Plus Findings Paper Final Community Mentoring : Inclusion and Wellbeing*, 2008). Le *Community Mentoring Service* favorisait également la possibilité pour les aînés d'offrir leur contribution aux organisations dont ils bénéficiaient des services, par exemple, en trouvant des lieux pour réaliser les activités. Cette intervention a fait l'objet de deux études (Dickens, Richards, Hawton, et al., 2011; Greaves & Farbus, 2006). La première étude (Greaves & Farbus, 2006), réalisée lors d'une implantation pilote de l'intervention dans un organisme communautaire, a utilisé un devis mixte pré-experimental. Le volet quantitatif a inclus 229 aînés et le volet qualitatif 35 participants (26 aînés, 5 proches-aidants, 4 professionnels référents). Des données ont été collectées sur les effets et sur le processus avant l'intervention ainsi que 6 et 12 mois après son début, permettant ainsi d'observer les bienfaits maintenus une fois l'intervention de quatre mois terminée. Les résultats ont montré le succès du *Community Mentoring Service* pour favoriser l'engagement des aînés dans de nouvelles activités (Greaves & Farbus, 2006). Des améliorations ont également été constatées au niveau du bien-être psychologique et des symptômes dépressifs six mois après le début de l'intervention ainsi que sur les symptômes dépressifs et le soutien social 12 mois après le début de l'intervention. Une variété de bienfaits découlant de l'intervention a été rapportée au niveau physique et émotionnel incluant le fait d'être plus alerte, l'augmentation des interactions sociales, la valorisation de soi, l'optimisme face à la vie et des changements positifs dans les comportements de santé (Greaves & Farbus, 2006). Alors que quatre participants mentionnaient des changements

importants touchant de multiples aspects de leur vie incluant la perception d'un plus grand sens à leur existence, trois ont toutefois rapporté n'avoir remarqué aucun changement. Les proches-aidants ont également perçu des bienfaits pour eux-mêmes associés au fait de voir leur proche prendre davantage plaisir à la vie ainsi qu'en lien avec de nouvelles occasions de répit (Greaves & Farbus, 2006). Alors que la réduction des obstacles liés à l'accès à des activités adaptées (ex. moyens de transport et de lieux adéquats) a facilité l'engagement dans les activités; la personnalisation de l'intervention aux intérêts, aux capacités et aux besoins des aînés a favorisé leur appréciation des activités. Le développement d'une identification positive à un groupe et l'instillation de la confiance en soi et du pouvoir d'agir sont apparus comme les processus clés sous-tendant le maintien de l'activité et l'émergence de bienfaits (Greaves & Farbus, 2006).

Une fois le *Community Mentoring Service* disséminé dans deux organismes possédant chacun plusieurs points de services, Dickens, Richards, Hawton et al. (2011) ont étudié ses effets six mois après le début de l'intervention d'une durée approximative de quatre mois de façon à capter les bienfaits maintenus après l'arrêt du service. Un essai clinique prospectif contrôlé avec groupes appariés a été réalisé auprès de 395 aînés (200 dans le groupe expérimental et 195 dans un groupe témoin où les participants recevaient les services sociaux et de santé usuels). Cette étude a montré des effets similaires sur la santé et le bien-être dans les deux groupes, ne faisant ainsi pas ressortir les bienfaits antérieurement observés par Greaves et Farbus (2006). Selon Dickens, Richards, Hawton et al. (2011), l'absence de différence pourrait être liée à des lacunes relatives à la fidélité de l'implantation de l'intervention, à un déséquilibre entre les groupes ou à un appariement non optimal des participants (c'est-à-dire effectué à partir de données obtenues à différents moments et au moyen d'outil administrés par des modes différents). Puisque des participants aux caractéristiques très hétérogènes ont été inclus dans l'étude, certains d'entre eux peu susceptibles de bénéficier de l'intervention, l'absence d'effets obtenus chez de tels aînés pourrait avoir limité les bénéfices mesurés dans le groupe. Les auteurs recommandent ainsi l'évaluation du processus ainsi que la spécification des caractéristiques de la clientèle visée.

Réalisée en Irlande dans le cadre d'un projet de recherche de huit semaines, l'intervention *RelAte* (McHugh et al., 2016), reposant sur la théorie sociale cognitive (Bandura, 2007),

consiste en un jumelage d'aînés se considérant à risque d'isolement avec des bénévoles retraités. Au cours de rencontres à domicile hebdomadaires d'une durée de 90 minutes, les dyades sont appelées à préparer et à partager un repas dans le cadre d'une relation égalitaire dans le but d'améliorer les habitudes nutritionnelles des aînés. Bien que située dans le domaine de la nutrition plutôt que de la participation sociale, cette intervention s'apparente grandement à l'APIC par la combinaison intentionnelle de l'aspect relationnel avec la réalisation d'une activité et par l'accent mis sur l'autonomisation de l'aîné dans le processus. L'étude qualitative de McHugh et al. (2016) a exploré la perspective des dispensateurs sur le processus d'intervention à partir d'un échantillon de convenance formé des 21 bénévoles ayant accepté de participer à un groupe de discussion focalisée parmi les 50 impliqués dans l'intervention. Les résultats révèlent que les bénévoles ont eux-mêmes éprouvé des bienfaits de leur implication, notamment liés au fait d'aider quelqu'un, à l'apprentissage de nouvelles habiletés et à l'accès à un soutien social. Plusieurs souhaitaient aussi poursuivre leur implication dans l'intervention. Les bénévoles ont également soulevé plusieurs composantes essentielles et enjeux liés au processus d'intervention, dont l'importance de percevoir la personne aidée comme étant dans le besoin et la compatibilité avec celle-ci. La considération des aspects pratiques liés à la réalisation d'une activité a également été jugée importante, par exemple la complexité de l'approvisionnement et de la préparation de repas au regard de l'équipement disponible dans le domicile du bénéficiaire et de la durée prévue de la rencontre. Pour les bénévoles, les caractéristiques des bénéficiaires ont parfois engendré certains désagréments, notamment de l'anxiété face au risque de survenue d'un problème de santé chez le bénéficiaire en leur présence (ex : malaise cardiaque) et la confrontation à des besoins de leur jumelé qu'ils n'étaient pas en mesure de combler.

Interventions autonomisantes centrées sur le réseautage avec la communauté

Lors d'un projet de recherche réalisé dans un organisme offrant des visites d'amitié, soit le *Friendly Visitor Program*, Bogat et Jason (1983) ont tenté de distinguer les effets des différentes approches utilisées lors d'une intervention de jumelage. Alors qu'une première approche était fondée sur une stimulation de l'aîné à développer son réseau social exercée à travers une discussion ciblant spécifiquement la participation sociale (approche « réseau »), la seconde visait plutôt le développement d'une relation empathique et bienveillante

(approche « relation »). L'intervention a été réalisée sur une période de trois mois dans le cadre de visites à domicile hebdomadaires dispensées en jumelage avec des étudiants en psychologie bénévoles auprès d'aînés en liste d'attente pour recevoir des visites d'amitié. Lors d'un devis quasi-expérimental incluant un pré-test et un post-test, 23 participants ont été répartis aléatoirement entre l'intervention avec approche « réseau » (n=12) et l'intervention avec approche « relation » (n=11). Un groupe témoin non équivalent a aussi été inclus (n=12). Bien que peu de différences n'aient été identifiées entre les trois groupes, le jumelage avec des bénévoles appliquant l'une ou l'autre des approches serait associé à un plus grand désir d'intégrer de nouveaux réseaux sociaux ($p < 0,05$) (Bogat & Jason, 1983). Bien qu'un manque de puissance pourrait expliquer l'absence de différence entre les deux approches, des tendances ont été notées. Alors que l'approche « réseau » aurait tendance à influencer la satisfaction envers la vie, l'état de santé, le sentiment de contrôle et la dépression, l'approche « relation » affecterait davantage la réalisation d'activités sociales dans le quotidien (Bogat & Jason, 1983). Selon les auteurs, l'approche « réseau » tendrait ainsi à engendrer davantage de bienfaits au niveau psychologique, alors que l'approche « relation » influencerait davantage les indices comportementaux. Afin de mieux capter les effets d'intervention similaires, l'ajout de données provenant d'observations réalisées par les bénévoles est recommandée dans les recherches futures.

Une autre intervention visant à favoriser le réseautage, le *Volunteer Networking Program* (Cheung & Ngan, 2000), en phase initiale d'implantation dans une agence gouvernementale de services sociaux à Hong Kong, ciblait des aînés fragiles et isolés. Cette intervention offrait à chaque aîné des contacts en personne et téléphoniques, avec plus d'un bénévole et selon une fréquence variable, dans le but de leur offrir du soutien, notamment pour accéder à des services. **Cheung et Ngan** (2000) ont étudié les effets de l'intervention, avec l'objectif de mettre en lumière les mécanismes contribuant aux effets, et ce, au moyen d'un devis quantitatif incluant un pré-test et un post-test avec un groupe constitué de 125 aînés. Les résultats ont montré que la présence de bénévoles était associée à une diminution de l'anxiété, à la connaissance accrue des ressources de la communauté et à une meilleure intégration sociale (Cheung & Ngan, 2000). Les composantes associées aux améliorations seraient liées à l'intensité des contacts, c'est à-dire les différentes actions effectuées par le

bénévole et leur fréquence, ainsi qu'à la qualité de l'apport des bénévoles. La qualité de l'apport correspondait à la notion d'utilité du soutien fourni, un construit composé de la perception de l'aîné de la bienveillance du bénévole, du plaisir ressenti à son contact, de la sollicitation de son aide en cas de besoin et de l'aide apportée concrètement. La contribution des bénévoles ne serait pas influencée par les caractéristiques sociodémographiques des aînés, par exemple, les variations de leur état de santé et de leur statut psychosocial (Cheung & Ngan, 2000). Les auteurs considèrent toutefois que la présence d'un désir de soutien chez l'aîné correspondant à ce que les bénévoles peuvent offrir est essentielle. Alors que l'intensité du contact avec les bénévoles favoriserait la diminution de l'anxiété chez les aînés, le rôle de médiateur joué par les bénévoles dans la construction d'un réseau social autour de l'aîné contribuerait aux bienfaits constatés sur la participation sociale (Cheung & Ngan, 2000). Les auteurs considèrent que l'intégration des bénévoles dans une agence de services sociaux leur offrant un encadrement formel et permettant l'inclusion de leur action à celles du personnel de l'agence aurait également contribué à l'obtention des effets désirés. La prise en compte de la perspective des bénévoles est recommandée pour les futures études sur des interventions similaires (Cheung & Ngan, 2000).

Interventions compensatoires incluant des activités autres que la discussion

Implanté dans plusieurs états américains depuis plusieurs décennies, le *Senior Companion Program* (Butler, 2006) offre des services de soutien à domicile fournis par des dispensateurs aînés, dont plusieurs à faible revenu et recevant une allocation symbolique pour cet engagement. Ces services incluent une combinaison de visites d'amitié et d'aide instrumentale, personnalisée en fonction des besoins de chacun. Des sorties peuvent être effectuées avec les bénéficiaires du service, mais sous forme d'aide pour l'accomplissement de tâches liées aux activités domestiques, incluant l'offre de transport. Le soutien des bénévoles peut être offert tant que les besoins sont présents, de façon à compenser les incapacités. Réalisée par **Butler** (2006) dans un comté rural du Maine au moyen d'un devis mixte, l'étude de cette intervention incluait des aînés bénéficiaires du service (n=32) et des dispensateurs (n=34). Les résultats font d'abord ressortir l'appréciation de la compagnie de l'autre dans les deux groupes (Butler, 2006). Les bénéficiaires ont également rapporté avoir apprécié l'aide fournie pour effectuer des tâches domestiques, ce soutien concret réduisant

leur anxiété et leur permettant de continuer de vivre dans leur domicile. Pour leur part, les dispensateurs appréciaient le fait de donner et la gratification associée. Les dispensateurs rapportaient retirer eux-mêmes des bienfaits de leur implication, notamment la possibilité de rester actifs, une amélioration de leur bien-être et l'accès à un réseau social à travers le contact avec les clients et les autres bénévoles (Butler, 2006). Selon les auteurs, les bienfaits pour les dispensateurs reposeraient sur le fait d'aider quelqu'un dans le besoin, l'appréciation tangible de leur action par les bénéficiaires, le contact amical avec les autres dispensateurs et bénéficiaires ainsi que la routine apportée par leur engagement dans l'intervention.

Quant aux éléments moins appréciés de l'intervention, le seul désagrément relevé chez les bénéficiaires était lié aux contraintes découlant du fait de devoir s'ajuster à l'horaire des dispensateurs. Du côté des dispensateurs, les aspects moins appréciés de leur expérience étaient liés au fait d'être témoins de la souffrance ou de la mort de l'aîné, ce qui pouvait devenir une source de souffrance pour eux-mêmes, et d'être confrontés à des « clients difficiles », avec qui les contacts sont parfois désagréables. L'enjeu de devoir trouver un équilibre pour pallier le risque de s'engager dans leur rôle au point de dépasser leur propres limites, parfois au détriment de leur propre santé, a également été soulevé par les dispensateurs.

Contrairement au *Senior Companion Program* (Butler, 2006), le *Friendly Visitor Programme* (MacIntyre et al., 1999), réalisé en Ontario en tant qu'intervention pilote d'une durée de six semaines, a été initié par la recherche. Pairés à un aîné bénéficiaire de services de maintien à domicile selon des caractéristiques et des intérêts communs, des étudiants en gérontologie bénévoles avaient pour mandat de fournir du soutien physique et émotionnel à leur jumelé. Les rencontres hebdomadaires d'une durée de trois à quatre heures se déroulaient à domicile ou lors d'une sortie dans la communauté. **MacIntyre et al. (1999)** ont réalisé un essai contrôlé à répartition aléatoire auprès de 22 bénéficiaires, dont 12 dans le groupe expérimental et dix dans le groupe témoin. Outre la discussion, les activités incluaient la lecture, l'écriture et l'aide dans des activités quotidiennes. Les sorties semblent avoir été limitées à des marches autour du domicile. Comparativement à ceux du groupe témoin, les bénéficiaires du groupe expérimental rapportaient après l'intervention une plus grande satisfaction envers la vie ($p = 0.01$), un sentiment accru de leur propre valeur ($p =$

0.03) et une meilleure intégration sociale ($p=0,03$) (MacIntyre et al., 1999). Les auteurs n'ont toutefois pu départager si l'amélioration de l'intégration sociale était seulement associée à la présence du dispensateur ou si elle impliquait des contacts avec d'autres personnes. Selon les auteurs, lorsque comparé à une intervention antérieure similaire (Calsyn, Munson, Penco, Kupfenberg, & Jackson, 1984) n'ayant pas montré d'effets sur la satisfaction envers la vie, le *Friendly Visitor Programme* se distingue par un jumelage effectué selon les intérêts communs des participants et par la durée plus longues des visites (3 à 4 heures vs 1 heure et demie). Par ailleurs, cette expérience d'accompagnement fut appréciée et gratifiante pour les bénévoles (MacIntyre et al., 1999).

Interventions compensatoires centrées sur la discussion

Andrews et al. (2003) ont étudié le service de visites d'amitié offert par l'organisme *Age Concern Buckinghamshire* et destiné aux aînés fragiles et en situation d'isolement. L'objectif de cette intervention était d'agir sur l'isolement et ses effets délétères sur la santé mentale des aînés en comblant leurs besoins émotionnels par une écoute attentive lors de visites à domicile offertes par des bénévoles. Contrairement à l'APIC, les balises de ce service prévoyaient que les rencontres ne devaient durer qu'une heure et n'impliquaient pas d'autres activités que la discussion. Un devis qualitatif a été utilisé auprès de 13 aînés fragiles, vivant seuls et trouvant difficile de sortir. Les résultats ont fait ressortir la perception d'une amitié réelle des bénéficiaires aînés avec le dispensateur ainsi qu'une influence favorable des visites d'amitié sur leur santé psychologique, particulièrement dans des moments de transitions (ex. : deuils) (Andrews et al., 2003). Malgré la consigne de limiter les activités à la discussion, les dispensateurs avaient parfois spontanément incorporé des activités, telles que des sorties organisées autour d'un intérêt commun, et des formes d'assistance telle que la réalisation de tâches instrumentales et de services. Bien que l'absence d'une activité spécifique devant être accomplie au cours de la rencontre facilite, selon les bénéficiaires, l'établissement de la relation, la réalisation de sorties permettrait une plus grande réciprocité. Selon les auteurs, l'incorporation spontanée d'activités et d'assistance en dehors des balises de l'intervention illustre un conflit entre, d'une part, la compassion ressentie par les bénévoles et les paramètres reconnus socialement comme définissant une relation amicale réelle et, d'autre part, les paramètres du service. Afin de

favoriser le développement de l'amitié, les auteurs préconiseraient ainsi la flexibilité des balises; les activités réalisées « en extra » de l'intervention n'étant, pour la plupart, pas néfastes.

De leur côté, **Lester et al.** (2012) se sont spécifiquement attardés aux mécanismes expliquant les bienfaits des visites d'amitié et à leurs composantes essentielles au moyen d'une étude qualitative réalisée auprès de 25 aînés recevant les services de cinq organismes au Royaume-Uni. Près du tiers (8; 32,0 %) de ces aînés résidaient dans des milieux de vie avec services ou en hébergement de soins de longue durée. Les visites d'amitié offertes par des bénévoles de ces organismes duraient d'une à trois heures et elles incluaient des activités sédentaires (ex : jeux). Tous les bénéficiaires présentaient au moins un problème de santé chronique, la majorité étant incapables de sortir sans aide, et leur contexte était caractérisé par l'effritement de leur cercle social naturel et de multiples deuils. Les résultats soutiennent que les visites d'amitié auraient contribué à une meilleure santé émotionnelle en contrant leurs ruminations négatives, en ouvrant leurs horizons ainsi qu'en favorisant leur estime de soi et leur pouvoir d'agir (Lester et al., 2012). Les visites d'amitié se seraient aussi avérées structurer et donner un but à la journée du bénéficiaire. Trois mécanismes psycho-sociaux seraient à l'origine de ces bienfaits, soit le soutien social à travers l'offre d'un espace sécuritaire pour se confier, la connexion avec la société et le maintien d'un concept de soi positif (Lester et al., 2012).

ANNEXE 5
GRILLE DE VÉRIFICATION INITIALE DES CRITÈRES
D'ADMISSIBILITÉ PAR L'INTERVENANT DU CAB

Questions	Réponse	Critère d'admissibilité	Admissible (cochez)
1. Quel âge avez-vous ?		50 ans ou plus	
2. Dans quelle municipalité habitez-vous ?		Territoire de la MRC de Coaticook	
3. Dans quel type de résidence habitez-vous ? (maison privée, résidence pour aînés autonomes ou semi autonome, résidence de type familial, foyer de groupe...)		Ne pas habiter en CHSLD	
4. Lors de la rencontre initiale avec la personne, écoute et observation : La personne : -est-elle confrontée à un changement de vie important (retraite, déménagement, vieillissement, maladie, deuil...) -s'ennuie-t-elle, trouve-t-elle le temps long ? -trouve-t-elle difficile de rester connectée à sa communauté ? -exprime-t-elle le désir de partager davantage ses intérêts, ses activités et/ou ses habiletés avec d'autres ?		Confrontée à au moins un obstacle à sa participation sociale	
5. Observation : La personne est-elle en mesure d'exprimer son avis oralement en français ou en anglais?		Capacité d'exprimer son avis en français ou en anglais	
6. Observation : La personne est-elle en mesure de suivre la discussion?		Capacité à suivre une discussion avec une personne	

<p>7. Observation :</p> <p>La personne démontre-t-elle qu'elle comprend des consignes simples, par exemple ce qu'implique l'accompagnement (visites hebdomadaires d'un accompagnateur dans le but de réaliser un projet qui lui tient à cœur et qui l'amène à être davantage en contact avec d'autres)?</p>		Capacité à comprendre des consignes simples	
<p>8. Observation :</p> <p>La personne est-elle en mesure de s'orienter quant au moment de la journée, aux lieux familiers de la communauté et aux personnes familières ?</p> <p>-La personne est-elle en mesure de vous reconnaître facilement (la reconnaissance du rôle que vous jouez envers elle est suffisante, même si elle ne peut nommer votre nom)</p>		Capacité à s'orienter	
<p>9. Observation :</p> <p>La personne présente-t-elle des comportements socialement inappropriés (devient dérangeante pour son environnement, accuse l'entourage de vol, présente de l'agressivité physique ou verbale, se met en danger)</p> <p>Est-ce que de l'encadrement est nécessaire à ce niveau au cours de la rencontre ?</p>		Ne pas présenter de comportement socialement inappropriés	
<p>10. Est-ce que la personne se dit capable de participer à une activités sociale d'une durée de trois heures sans avoir besoin d'aide d'une personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour se mobiliser : <ul style="list-style-type: none"> ○ se relever d'une chaise? ○ Pour circuler à l'extérieur? 		Être en mesure de participer à une activité sociale d'une durée d'environ trois heures sans avoir besoin de soins (aide physique pour les	

<ul style="list-style-type: none"> ○ Pour aller à la toilette? • Pour assurer sa santé (ex administration de médication)? 		déplacements, soins médicaux...)	
Si tous les critères sont cochés :			
11. Êtes-vous d'accord à ce que je donne votre nom à la personne responsable du projet de recherche pour qu'elle prenne contact avec vous?		Accord pour être contacté par l'équipe de recherche	
Si au moins un des critères n'est pas coché :			
Proposer d'autres services ou ressources à la personne			

ANNEXE 6
VARIABLES CIBLÉES PAR LES DIVERSES MÉTHODES DE
COLLECTE

Composantes du cadre de Carroll et al. (2007)	Variables ciblées		Méthodes de collecte pertinentes							
			Questionnaires		Méthodes qualitatives					
			Questionnaires visant à décrire les participants	Questionnaires visant à mesurer les changements	Notes d' APS et journal terrain	Journaux des AC	Photovoix	Observations directes	Entretiens individuels	Groupes de discussion focalisée
intervention	Caractéristiques de l'intervention (structure)				x			x		
	Caractéristiques des individus impliqués dans la prestation		x		x					
Adhésion	Description de l'application du contenu	Démarche de réalisation d'un projet signifiant				x	x		x	x
		Interaction autour du pouvoir d'agir				x	x	x	x	x
		Relation dyadique				x	x	x	x	x
		Personnalisation de l'accompagnement				x	x		x	x
	Description de la dose	Fréquence des rencontres				x				
		Durée des rencontres				x				
		Période d'accompagnement				x				
Modérateurs potentiels	Description des individus bénéficiant de l'intervention (Caractéristiques, réceptivité)		x		x	x	x	x	x	x
	Description du contexte (implantation et application de l'APIC)				x	x	x	x	x	x
Résultats	Changements dans la réalisation d'activités de participation sociale			x		x			x	x
	Changements dans les habitudes de déplacement			x				x	x	x
	Manifestations de pouvoir d'agir					x	x	x	x	x
	Tout changement signifiant pour le participant					x	x	x	x	x
	Lien entre des changements et des composantes de l'APIC					x	x	x	x	x

ANNEXE 7
FORMULAIRE DE COLLECTE DE DONNÉES
SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET CLINIQUES (ACCOMPAGNÉ)

Données sociodémographiques et cliniques (aînés)

Numéro du participant : _____

Date de naissance : 19 / /

1. Âge : _____

2. Genre :

Féminin ☐Masculin ☐

3. Langue usuelle :

Français ☐Anglais ☐Autre ☐ (préciser) : _____

4. Situation matrimoniale :

Marié/union libre ☐Veuf(ve) ☐Célibataire ☐Divorcé(e)/séparé(e) ☐

5. Situation de vie :

Seul ☐En couple ☐Avec membre de la famille ☐Autre ☐ (préciser) : _____

6. Scolarité :

Aucune ☐Primaire : 1-6 ans ☐Secondaire : 7-11 ans ☐Collégial/professionnel : 12-14 ans ☐Baccalauréat : 15-16 ans ☐Maîtrise/doctorat : > 17 ans ☐

7. Type de résidence :

Propriétaire ☐Locataire ☐Résidence d'accueil pour personnes âgées autonomes ou semi-autonomes ☐

8. Depuis combien d'années habitez-vous :

-Dans ce domicile? _____

-Dans ce quartier /village? _____

9. Y a-t-il d'autres membres de votre famille ou des amis qui habitent dans votre quartier/village?

Oui ☐ non ☐

Si oui, quel est leur lien avec vous? (enfant, frère, sœur, ami...) : _____

10. Revenus (ménage) :

0-10 000 \$ ☐10 001-15 000 \$ ☐15 001-20 000 \$ ☐20 001-25 000 \$ ☐25 001-40 000 \$ ☐> 40 001 \$ ☐

11. Quel est votre degré de satisfaction face à vos revenus?

Très satisfait ☐

Satisfait ☐

Insatisfait ☐

Très insatisfait ☐

12. Problèmes de santé:

13. Actuellement, comparativement aux autres personnes du même âge que vous, estimez-vous que votre santé globale est :

Excellente ☐

Bonne ☐

Passable ☐

Mauvaise ☐

14. Vous sentez-vous déprimé ?

Oui ☐

Non ☐

15. Quand vos incapacités ont-elles débuté? Depuis quand êtes-vous limité dans votre capacité à faire les choses? _____

ANNEXE 8
SYSTÈME DE MESURE DE L'AUTONOMIE FONCTIONNELLE
(SMAF)



ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE

N° de dossier

STABILITÉ DE LA RESSOURCE

INCAPACITÉ		HANDICAP	
Préciser, s'il y a lieu, la cause, la déficience responsable de l'incapacité et la réaction de l'usager à cette incapacité			
A. ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE (AVQ)			
1. SE NOURRIR			
0	Se nourrit seul -0,5 Avec difficulté	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	0 - + -1 -2 -3
-1	Se nourrit seul mais requiert de la stimulation ou de la surveillance OU on doit couper ou mettre en purée sa nourriture au préalable		
-2	A besoin d'une aide partielle pour se nourrir OU qu'on lui présente les plats un à un		
-3	Doit être nourri entièrement par une autre personne OU porte une sonde naso-gastrique ou une gastrostomie <input type="checkbox"/> sonde naso-gastrique <input type="checkbox"/> gastrostomie		
Commentaires (aide technique utilisée, par exemple) : _____			
2. SE LAVER			
0	Se lave seul (incluant entrer ou sortir de la baignoire ou de la douche) -0,5 Avec difficulté	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	0 - + -1 -2 -3
-1	Se lave seul mais doit être stimulé OU nécessite une surveillance pour le faire OU qu'on lui prépare le nécessaire OU a besoin d'aide pour un bain complet hebdomadaire seulement (incluant pieds et cheveux)		
-2	A besoin d'aide pour se laver (toilette quotidienne) mais participe activement		
-3	Nécessite d'être lavé par une autre personne		
Commentaires (habitudes et fréquence : bain, douche et lavage des cheveux, équipement utilisé, aide pour les transferts, etc.) : _____			
3. S'HABILLER (toutes saisons)			
0	S'habille seul -0,5 Avec difficulté	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	0 - + -1 -2 -3
-1	S'habille seul mais doit être stimulé OU a besoin d'une surveillance pour le faire OU on doit lui sortir et lui présenter ses vêtements OU on doit apporter certaines touches finales (boutons, lacets, bas de soutien)		
-2	Nécessite de l'aide pour s'habiller		
-3	Doit être habillé par une autre personne <input type="checkbox"/> bas de soutien		
Commentaires (tenue vestimentaire habituelle, aide technique utilisée, etc.) : _____			

* Ressources : 0. Usager lui-même, 1. Famille, 2. Voisin, 3. Employé(e), 4. Auxiliaire familial(e), 5. Infirmier(ère), 6. Bénévole, 7. Autre, 8. Préposé.

* Stabilité : dans les 3 à 4 semaines qui viennent, il est prévisible que ces ressources : ☐ diminuent, ☐ augmentent, ☐ restent stables ou ne s'applique pas.



ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE

N° de dossier

STABILITÉ DE LA RESSOURCE

INCAPACITÉ		HANDICAP	
Préciser, s'il y a lieu, la cause, la déficience responsable de l'incapacité et la réaction de l'usager à cette incapacité			
4. ENTREtenir SA PERSONNE (se brosser les dents ou se peigner ou se faire la barbe ou couper ses ongles ou se maquiller)			
0	Entretient sa personne seul -0,5 Avec difficulté		
-1	A besoin de stimulation OU nécessite de la surveillance pour entretenir sa personne	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité	0
-2	A besoin d'une aide partielle pour entretenir sa personne	<input type="checkbox"/> Oui	-1
-3	Ne participe pas à l'entretien de sa personne	<input type="checkbox"/> Non	-2
		Ressources* : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-3
Commentaires (aide technique utilisée, par exemple) : _____			
5. FONCTION VÉSICALE			
0	Miction normale		
-1	Incontinence occasionnelle OU en goutte à goutte OU une autre personne doit lui faire penser souvent d'uriner pour éviter les incontinences	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité	0
-2	Incontinence urinaire fréquente	<input type="checkbox"/> Oui	-1
-3	Incontinence urinaire totale et habituelle OU porte une culotte d'incontinence ou une sonde à demeure ou un condom urinaire	<input type="checkbox"/> Non	-2
		Ressources* : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-3
<input type="checkbox"/> culotte d'incontinence <input type="radio"/> incontinence nocturne <input type="checkbox"/> condom urinaire <input type="radio"/> incontinence diurne <input type="checkbox"/> sonde à demeure			
Commentaires : _____			
6. FONCTION INTESTINALE			
0	Défecation normale		
-1	Incontinence fécale occasionnelle OU nécessite un lavement évacuant occasionnel	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité	0
-2	Incontinence fécale fréquente OU nécessite un lavement évacuant régulier	<input type="checkbox"/> Oui	-1
-3	Incontinence fécale totale et habituelle OU porte une culotte d'incontinence ou une stomie	<input type="checkbox"/> Non	-2
		Ressources* : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-3
<input type="checkbox"/> culotte d'incontinence <input type="radio"/> incontinence nocturne <input type="checkbox"/> stomie <input type="radio"/> incontinence diurne			
Commentaires : _____			

* Ressources : 0. Usager lui-même, 1. Famille, 2. Voisin, 3. Employé(e), 4. Auxiliaire familial(e), 5. Infirmier(ère), 6. Bénévole, 7. Autre, 8. Préposé.

■ Stabilité : dans les 3 à 4 semaines précédant l'évaluation. Si est instable, pas de ressources : ☐ diminuant ☐ augmentant ☐ restant stable ou ne s'appliquant pas



ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE

N° de dossier

STABILITÉ DE LA RESSOURCE

INCAPACITÉ		HANDICAP	
Préciser, s'il y a lieu, la cause, la déficience responsable de l'incapacité et la réaction de l'usager à cette incapacité			
7. UTILISER LES TOILETTES			
0	Utilise seul les toilettes _____ (incluant s'asseoir, s'essuyer, s'habiller et se relever) -0,5 Avec difficulté	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui _____ <input type="checkbox"/> Non _____ Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	0
-1	Nécessite de la surveillance pour utiliser les toilettes OU utilise seul une chaise d'aisance, un urinal ou une baignoire		-1
-2	A besoin de l'aide d'une autre personne pour aller aux toilettes ou utiliser la chaise d'aisance, la baignoire ou l'urinal		-2
-3	N'utilise pas les toilettes, la chaise d'aisance, la baignoire ou l'urinal <input type="checkbox"/> chaise d'aisance <input type="checkbox"/> baignoire <input type="checkbox"/> urinal		-3
Commentaires (fréquence, équipement utilisé, aide de combien de personnes, etc.) : _____			
B. MOBILITÉ			
1. TRANSFERTS (du lit vers le fauteuil et la position debout et vice versa)			
0	Se lève, s'assoit et se couche seul _____ -0,5 Avec difficulté	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui _____ <input type="checkbox"/> Non _____ Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	0
-1	Se lève, s'assoit et se couche seul mais doit être stimulé ou surveillé ou guidé dans ses mouvements préciser : _____		-1
-2	A besoin d'aide pour se lever, s'asseoir et se coucher préciser : _____		-2
-3	Grabataire (doit être levé et couché en bloc) <input type="checkbox"/> positionnement particulier <input type="checkbox"/> lève-personne <input type="checkbox"/> planche de transfert		-3
Commentaires (aide de combien de personnes, mobilité au lit, précision du positionnement, etc.) : _____			
2. MARCHER À L'INTÉRIEUR (incluant dans l'immeuble et se rendre à l'ascenseur) ¹			
0	Circule seul (avec ou sans canne, prothèse, orthèse, marchette) _____ -0,5 Avec difficulté	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui _____ <input type="checkbox"/> Non _____ Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	0
-1	Circule seul mais nécessite qu'on le guide, stimule ou surveille dans certaines circonstances OU démarche non sécuritaire		-1
-2	A besoin de l'aide d'une autre personne		-2
-3	Ne marche pas <input type="checkbox"/> canne simple <input type="checkbox"/> tripode <input type="checkbox"/> quadripode <input type="checkbox"/> marchette		-3
¹ Distance d'au moins 10 mètres			
Commentaires (aire de déplacement, par exemple) : _____			

* Ressources : 0. Usager lui-même, 1. Famille, 2. Voisin, 3. Employé(e), 4. Auxiliaire familial(e), 5. Infirmier(ère), 6. Bénévole, 7. Autre, 8. Préposé.

■ Stabilité : dans les 3 à 4 semaines qui viennent, il est prévisible que ces ressources : ☐ diminuent, ☐ augmentent, ☐ restent stables ou ne s'applique pas.



ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE

N° de dossier

STABILITÉ DE LA RESSOURCE

INCAPACITÉ		HANDICAP	
Préciser, s'il y a lieu, la cause, la déficience responsable de l'incapacité et la réaction de l'utilisateur à cette incapacité			
3. INSTALLER PROTHÈSE OU ORTHÈSE			
0	Ne porte pas de prothèse ou d'orthèse		
-1	Installe seul sa prothèse ou son orthèse -1,5 Avec difficulté	Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité	0
-2	A besoin qu'on vérifie l'installation de sa prothèse ou de son orthèse OU a besoin d'une aide partielle	<input type="checkbox"/> Oui	-1
-3	La prothèse ou l'orthèse doit être installée par une autre personne Type de prothèse ou d'orthèse : _____	<input type="checkbox"/> Non	-2
		Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	-3
Commentaires : _____			
4. SE DÉPLACER EN FAUTEUIL ROULANT À L'INTÉRIEUR			
0	N'a pas besoin de fauteuil roulant pour se déplacer		
-1	Se déplace seul en fauteuil roulant -1,5 Avec difficulté	• Le logement où habite l'utilisateur permet la circulation en fauteuil roulant	0
-2	Nécessite qu'une personne pousse le fauteuil roulant	<input type="checkbox"/> Oui	-1
-3	Ne peut utiliser un fauteuil roulant (doit être transporté en civière)	<input type="checkbox"/> Non	-2
<input type="checkbox"/> fauteuil roulant simple <input type="checkbox"/> fauteuil roulant à conduite unilatérale <input type="checkbox"/> fauteuil roulant motorisé <input type="checkbox"/> triporteur <input type="checkbox"/> quadriporteur		• Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	-3
		Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Commentaires : _____			
5. UTILISER LES ESCALIERS			
0	Monte et descend les escaliers seul -0,5 Avec difficulté	L'utilisateur doit utiliser un escalier	0
-1	Monte et descend les escaliers mais nécessite qu'on le guide, stimule ou surveille OU monte et descend les escaliers de façon non sécuritaire	<input type="checkbox"/> Non	-1
-2	Monte et descend les escaliers avec l'aide d'une autre personne	<input type="checkbox"/> Oui	-2
-3	N'utilise pas les escaliers	Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité	-3
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
		Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Commentaires : _____			

* Ressources : 0. Usager lui-même, 1. Famille, 2. Voisin, 3. Employé(e), 4. Auxiliaire familial(e), 5. Infirmier(ère), 6. Bénévole, 7. Autre, 8. Préposé.

■ Stabilité : dans les 3 à 4 semaines qui viennent, il est prévisible que ces ressources : ☐ diminuent, ☐ augmentent, ☐ restent stables ou ne s'applique pas.



ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE

N° de dossier

STABILITÉ DE LA RESSOURCE ■

INCAPACITÉ		HANDICAP	
Préciser, s'il y a lieu, la cause, la déficience responsable de l'incapacité et la réaction de l'usager à cette incapacité			
6. CIRCULER À L'EXTÉRIEUR			
0	Circule seul en marchant (avec ou sans canne, prothèse, orthèse, marchette) ²		
-0,5	Avec difficulté		
-1	Utilise seul un fauteuil roulant ou un triporteur/quadrporteur ^{**}		
	OU circule seul en marchant mais nécessite qu'on le guide, stimule ou surveille dans certaines circonstances OU démarche non sécuritaire ²		
-2	A besoin de l'aide d'une autre personne pour marcher ² OU utiliser un fauteuil roulant ^{**}		
-3	Ne peut circuler à l'extérieur (doit être transporté sur civière)		
	² Distance d'au moins 20 mètres		
Commentaires (aire de déplacement, par exemple) :			
C. COMMUNICATION			
1. VOIR			
0	Voit de façon adéquate avec ou sans verres correcteurs		
-1	Troubles de vision mais voit suffisamment pour accomplir les activités quotidiennes		
-2	Ne voit que le contour des objets et nécessite d'être guidé dans les activités quotidiennes		
-3	Aveugle		
	<input type="checkbox"/> verres correcteurs <input type="checkbox"/> loupe		
Commentaires (quel œil, par exemple) :			
2. ENTENDRE			
0	Entend convenablement avec ou sans appareil auditif		
-1	Entend ce qu'on lui dit à la condition de parler fort OU nécessite qu'on lui installe son appareil auditif		
-2	N'entend que les cris ou que certains mots OU lit sur les lèvres OU comprend par gestes		
-3	Surdité complète et incapacité de comprendre ce qu'on veut lui communiquer		
	<input type="checkbox"/> appareil auditif		
Commentaires (quelle oreille, dispositif installé sur le téléphone et autre aide technique, etc.) :			

^{*} Ressources : 0. Usager lui-même, 1. Famille, 2. Voisin, 3. Employé(e), 4. Auxiliaire familial(e), 5. Infirmier(ère), 6. Bénévole, 7. Autre, 8. Préposé.

■ Stabilité : dans les 3 à 4 semaines qui viennent, il est prévisible que ces ressources : ☐ diminuent, ☐ augmentent, ☐ restent stables ou ne s'applique pas.



ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE

N° de dossier

STABILITÉ DE LA RESSOURCE ■

INCAPACITÉ		HANDICAP
Préciser, s'il y a lieu, la cause, la déficience responsable de l'incapacité et la réaction de l'utilisateur à cette incapacité		
3. PARLER		
0 Parle normalement		Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
-1 A une difficulté de langage mais réussit à exprimer sa pensée		
-2 A une difficulté grave de langage mais peut communiquer certains besoins primaires OU répondre à des questions simples (oui, non) OU utilise le langage gestuel		
-3 Ne communique pas Aide technique : <input type="checkbox"/> ordinateur <input type="checkbox"/> tableau de communication		
Commentaires (type de compensation, par exemple) : _____		
Compréhension et expression écrite : _____		
D. FONCTIONS MENTALES		
Pour chaque élément, préciser depuis quand existe l'incapacité et la réaction de l'utilisateur à cette incapacité		
1. MÉMOIRE		
0 Mémoire normale		Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
-1 Oublie des faits récents (nom de personne, rendez-vous, etc.) mais se souvient des faits importants		
-2 Oublie régulièrement des choses de la vie courante (fermer cuisinière, avoir pris ses médicaments, rangement des effets personnels, avoir pris un repas, ses visiteurs, etc.)		
-3 Amnésie quasi totale		
Commentaires : _____		
2. ORIENTATION		
0 Bien orienté par rapport au temps, à l'espace et aux personnes		Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
-1 Est quelques fois désorienté par rapport au temps, à l'espace et aux personnes		
-2 Est orienté seulement dans la courte durée (temps de la journée), le petit espace (environnement immédiat habituel) et par rapport aux personnes familières		
-3 Désorientation complète		
Commentaires : _____		

* Ressources : 0. Usager lui-même, 1. Famille, 2. Voisin, 3. Employé(e), 4. Auxiliaire familial(e), 5. Infirmier(ère), 6. Bénévole, 7. Autre, 8. Préposé.

■ Stabilité : dans les 3 à 4 semaines qui viennent, il est prévisible que ces ressources : ☐ diminuent, ☐ augmentent, ☐ restent stables ou ne s'applique pas.



ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE

N° de dossier

STABILITÉ DE LA RESSOURCE ■

INCAPACITÉ		HANDICAP	
Préciser, s'il y a lieu, la cause, la déficience responsable de l'incapacité et la réaction de l'usager à cette incapacité			
3. COMPRÉHENSION			
0	Comprend bien ce qu'on lui explique ou lui demande		
-1	Est lent à saisir des explications ou des demandes		
-2	Ne comprend que partiellement, même après des explications répétées OU est incapable de faire des apprentissages	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité	0
-3	Ne comprend pas ce qui se passe autour de lui	<input type="checkbox"/> Oui _____ <input type="checkbox"/> Non _____	-1
		Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	-2
			-3
Commentaires : _____			
4. JUGEMENT			
0	Evalue les situations et prend des décisions sensées		
-1	Evalue les situations et nécessite des conseils pour prendre des décisions sensées		
-2	Evalue mal les situations et ne prend des décisions sensées que si une autre personne les lui suggère	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité	0
-3	N'évalue pas les situations et une autre personne doit prendre les décisions à sa place	<input type="checkbox"/> Oui _____ <input type="checkbox"/> Non _____	-1
		Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	-2
			-3
Commentaires : _____			
5. COMPORTEMENT			
0	Comportement adéquat		
-1	Troubles de comportement mineurs (jérémiades, labilité émotionnelle, entêtement, apathie) qui nécessitent une surveillance occasionnelle ou un rappel à l'ordre ou une stimulation		
-2	Troubles de comportement qui nécessitent une surveillance plus soutenue (agressivité envers lui-même ou les autres, dérangent les autres, errance, cris constants)	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité	0
-3	Dangereux, nécessite des contentions OU essaie de blesser les autres ou de se blesser OU tente de se sauver	<input type="checkbox"/> Oui _____ <input type="checkbox"/> Non _____	-1
		Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	-2
			-3
Commentaires : _____			

* Ressources : 0. Usager lui-même, 1. Famille, 2. Voisin, 3. Employé(e), 4. Auxiliaire familial(e), 5. Infirmier(ère), 6. Bénévole, 7. Autre, 8. Préposé.

■ Stabilité : dans les 3 à 4 semaines qui viennent, il est prévisible que ces ressources : ☐ diminuent, ☐ augmentent, ☐ restent stables ou ne s'applique pas.



ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE

N° de dossier

STABILITÉ DE LA RESSOURCE

INCAPACITÉ		HANDICAP	
Préciser, s'il y a lieu, la cause, la déficience responsable de l'incapacité et la réaction de l'usager à cette incapacité			
E. TÂCHES DOMESTIQUES (activités de la vie domestique)			
1. ENTREtenir LA MAISON			
0	Entretient seul la maison _____ (incluant entretien quotidien et travaux occasionnels) -0,5 Avec difficulté	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui _____ <input type="checkbox"/> Non _____ Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	0
-1	Entretient la maison (incluant laver la vaisselle) mais requiert surveillance ou stimulation pour maintenir un niveau de propreté convenable OU nécessite de l'aide pour des travaux occasionnels (laver les planchers, doubles fenêtres, peinture, gazon, déneigement, etc.)		-1
-2	A besoin d'aide pour l'entretien quotidien de la maison		-2
-3	N'entretient pas la maison		-3
Commentaires : _____			
2. PRÉPARER LES REPAS			
0	Prépare seul ses repas _____ -0,5 Avec difficulté	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui _____ <input type="checkbox"/> Non _____ Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	0
-1	Prépare ses repas mais nécessite qu'on le stimule pour maintenir une alimentation convenable		-1
-2	Ne prépare que des repas légers OU réchauffe des repas déjà préparés (incluant la manutention des plats)		-2
-3	Ne prépare pas ses repas		-3
Commentaires : _____			
3. FAIRE LES COURSES			
0	Planifie et fait seul les courses (nourriture, vêtements, etc.) _____ -0,5 Avec difficulté	Actuellement, l'usager a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui _____ <input type="checkbox"/> Non _____ Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	0
-1	Planifie et fait seul les courses mais nécessite qu'on lui livre		-1
-2	A besoin d'aide pour planifier ou faire les courses		-2
-3	Ne fait pas les courses		-3
Commentaires (préciser les activités pour lesquelles l'usager a une incapacité) : _____			

* Ressources : 0. Usager lui-même, 1. Famille, 2. Voisin, 3. Employé(e), 4. Auxiliaire familial(e), 5. Infirmier(ère), 6. Bénévole, 7. Autre, 8. Préposé.



ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE

N° de dossier

STABILITÉ DE LA RESSOURCE

INCAPACITÉ		HANDICAP	
Préciser, s'il y a lieu, la cause, la déficience responsable de l'incapacité et la réaction de l'utilisateur à cette incapacité			
4. FAIRE LA LESSIVE			
0	Fait toute la lessive seul	Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	0
-1	Fait la lessive seul mais nécessite une stimulation ou une surveillance pour maintenir un niveau de propreté convenable		-1
-2	A besoin d'aide pour faire la lessive		-2
-3	Ne fait pas la lessive		-3
Commentaires :			
5. UTILISER LE TÉLÉPHONE			
0	Se sert seul du téléphone (incluant la recherche d'un numéro dans le bottin)	Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	0
-1	Répond au téléphone mais ne compose que quelques numéros qu'il a mémorisés ou des numéros en cas d'urgence		-1
-2	Parle au téléphone mais ne compose pas de numéros ou ne décroche pas le récepteur		-2
-3	Ne se sert pas du téléphone		-3
Commentaires (appareil spécial, par exemple) :			
6. UTILISER LES MOYENS DE TRANSPORT			
0	Utilise seul un moyen de transport (automobile, véhicule adapté, taxi, autobus, etc.)	Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	0
-1	Doit être accompagné pour utiliser un moyen de transport OU utilise seul le transport adapté		-1
-2	N'utilise que l'automobile ou le transport adapté à la condition d'être accompagné et aide pour monter et descendre		-2
-3	Doit être transporté sur civière		-3
Commentaires :			

* Ressources : 0. Usager lui-même, 1. Famille, 2. Voisin, 3. Employé(e), 4. Auxiliaire familial(e), 5. Infirmier(ère), 6. Bénévole, 7. Autre, 8. Préposé.

■ Stabilité : dans les 3 à 4 semaines qui viennent, il est prévisible que ces ressources : ☐ diminuent, ☐ augmentent, ☐ restent stables ou ne s'applique pas.



ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE

N° de dossier

STABILITÉ DE LA RESSOURCE ■

INCAPACITÉ		HANDICAP	
Préciser, s'il y a lieu, la cause, la déficience responsable de l'incapacité et la réaction de l'utilisateur à cette incapacité			
7. PRENDRE SES MÉDICAMENTS			
0	Prend seul ses médicaments de façon adéquate OU ne prend pas de médicament		
	-0,5 Avec difficulté		
-1	A besoin de surveillance (incluant la surveillance à distance) pour prendre convenablement ses médicaments OU utilise un pilulier hebdomadaire (préparé par une autre personne)	Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité	0
-2	Prend ses médicaments s'ils sont préparés quotidiennement	<input type="checkbox"/> Oui	-1
-3	On doit lui apporter ses médicaments en temps opportun	<input type="checkbox"/> Non	-2
	<input type="checkbox"/> pilulier	Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	-3
Commentaires : _____			
8. GÉRER SON BUDGET			
0	Gère seul son budget (incluant gestion bancaire)		
	-0,5 Avec difficulté		
-1	A besoin d'aide pour effectuer certaines transactions complexes	Actuellement, l'utilisateur a les ressources humaines (aide ou surveillance) pour combler cette incapacité	0
-2	A besoin d'aide pour effectuer des transactions simples (encaisser un chèque, payer des comptes) mais utilise à bon escient l'argent de poche qu'on lui remet	<input type="checkbox"/> Oui	-1
-3	Ne gère pas son budget	<input type="checkbox"/> Non	-2
		Ressources* : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	-3
Commentaires (procuration bancaire, par exemple) : _____			

* Ressources : 0. Usager lui-même, 1. Famille, 2. Voisin, 3. Employé(e), 4. Auxiliaire familial(e), 5. Infirmier(ère), 6. Bénévole, 7. Autre, 8. Préposé.

■ Stabilité : dans les 3 à 4 semaines qui viennent, il est prévisible que ces ressources : ☐ diminuent, ☐ augmentent, ☐ restent stables ou ne s'applique pas.

ANNEXE 9
DESCRIPTION DE LA QUALITÉ DU RÉSEAU SOCIAL (OARS-
OMFAQ)

Les prochaines questions portent sur votre entourage.

1. Combien de personnes connaissez-vous suffisamment pour leur rendre visite chez elles?

3 : Cinq ou plus
 2 : Trois ou quatre
 1 : Une ou deux
 0 : Aucune
☐ Pas de réponse

2. Environ combien de fois avez-vous parlé au téléphone à des parents, des amis ou autres personnes au cours de la semaine dernière (que ce soit vous qui ayez téléphoné ou que ce soit eux qui vous aient appelé(e) ? [la question s'applique même si la personne n'a pas de téléphone]

3 : Une fois par jour ou plus
 2 : 2 à 6 fois
 1 : une fois
 0 : Aucune
☐ Pas de réponse

3. Au cours la semaine dernière, combien de fois avez-vous passé du temps avec quelqu'un qui ne demeure pas avec vous; que vous vous soyez déplacé(e) pour les voir, qu'ils soient venus vous visiter ou que vous soyez sorti(e) ensemble pour faire une activité quelconque?

3 : Une fois par jour ou plus
 2 : Deux à 6 fois
 1 : Une fois
 0 : Aucune
☐ Pas de réponse

4. Y a-t-il quelqu'un en qui vous ayez confiance et à qui vous pouvez vous confier?

1 : Oui
 0 : Non
☐ Pas de réponse

5. Vous sentez-vous seul plutôt souvent, parfois ou presque jamais?

0 : Plutôt souvent
 1 : Parfois
 2 : Presque jamais
☐ Pas de réponse

6. Est-ce que vous voyez vos parents et vos amis aussi fréquemment que vous le voulez ou pas?

1 : aussi souvent que vous le voulez

0 : pas aussi souvent que vous le voulez

☐ Pas de réponse

7. Y a-t-il quelqu'un qui vous apporterait de l'aide si vous étiez malade ou handicapé(e) ; par exemple, votre époux/épouse, un membre de votre famille ou un(e) ami(e)?

1 : Oui

0 : Non

☐ Pas de réponse

Si oui,

- a) Y a-t-il quelqu'un qui aiderait aussi longtemps que nécessaire, seulement pour une courte période de temps ou seulement quelqu'un qui pourrait vous aider de temps en temps, (par exemple: pour vous accompagner chez le médecin, ou vous apporter un repas occasionnellement, etc?)

3 : Quelqu'un qui prendrait soin de la personne indéfiniment (aussi longtemps que nécessaire)

2 : Quelqu'un qui aiderait pour une courte période de temps (quelques semaines à 6 mois)

1 : Quelqu'un qui aiderait de temps en temps (par exemple: pour vous accompagner chez le médecin, ou vous apporter un repas occasionnellement)

☐ Pas de réponse

- b) Qui est cette personne?

Nom : _____

Relation : _____

ANNEXE 10
ACCÈS PERÇU AUX RESSOURCES CLÉS DE LA COMMUNAUTÉ

(Note à l'évaluateur : accorder 1 lorsque la réponse est « très facile » ou « plutôt facile » pour un max. de 4.)

Les prochaines questions portent sur les services et commerces de votre quartier.

1. Jusqu'à quel point est-il facile ou difficile de vous procurer des aliments de qualité et à coût abordable dans votre quartier?
 - ☐ Très facile
 - ☐ Plutôt facile
 - ☐ Plutôt difficile
 - ☐ Très difficile, impossible
 - ☐ Je ne sais pas

2. Jusqu'à quel point est-il facile ou difficile de trouver une diversité de commerces et de services (banque, pharmacie, etc.) dans votre quartier?
 - ☐ Très facile
 - ☐ Plutôt facile
 - ☐ Plutôt difficile
 - ☐ Très difficile, impossible
 - ☐ Je ne sais pas

3. À quel point est-il facile ou difficile d'avoir accès à des activités de loisirs qui vous intéressent dans votre quartier ?
 - ☐ Très facile
 - ☐ Plutôt facile
 - ☐ Plutôt difficile
 - ☐ Très difficile, impossible
 - ☐ Je ne sais pas

4. Jusqu'à quel point est-il facile ou difficile d'avoir accès à des activités physiques ou sportives de votre choix dans votre quartier?
 - ☐ Très facile
 - ☐ Plutôt facile
 - ☐ Plutôt difficile
 - ☐ Très difficile, impossible
 - ☐ Je ne sais pas

ANNEXE 11
FORMULAIRE DE COLLECTE DE DONNÉES
SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET CLINIQUES (ACCOMPAGNATEURS)

Numéro du participant : _____

1. Date de naissance : 19 / /

Âge : _____

2. Genre :

Féminin ☐Masculin ☐

3. Langue usuelle :

Français ☐Anglais ☐Autre ☐ (préciser) : _____

4. Situation matrimoniale :

Marié/union libre ☐Veuf(ve) ☐Célibataire ☐Divorcé(e)/séparé(e) ☐

5. Scolarité :

Aucune ☐Primaire : 1-6 ans ☐Secondaire : 7-11 ans ☐Collégial/professionnel : 12-14 ans ☐Baccalauréat : 15-16 ans ☐Maîtrise/doctorat : > 17 ans ☐

6. Domaines d'études :

7. Expérience de travail :

Dans quels domaines avez-vous travaillé jusqu'à maintenant?

8. Avez-vous de l'expérience (personnelle, professionnelle, bénévolat) en relation d'aide?

Oui ☐

Non ☐

Expérience personnelle ☐

Expérience professionnelle ☐

Bénévolat ☐

Si oui, décrivez brièvement cette expérience

9. Avant ce projet d'accompagnement aux aînés, avez-vous déjà été impliqué dans des activités de bénévolat?

Jamais ☐

Moins d'un an ☐

Entre 1 et 4 ans ☐

Plus de 5 ans ☐

ANNEXE 12
FORMULAIRE DE COLLECTE DE DONNÉES
SOCIODÉMOGRAPHIQUES ET CLINIQUES (PROCHE)

Données sociodémographiques et cliniques (proches d'ânés)

Numéro du participant : _____

1. Date de naissance : 19 / /

2. Âge : _____

3. Genre :

Féminin ☐Masculin ☐

4. Langue usuelle :

Français ☐Anglais ☐Autre ☐ (préciser) : _____

5. Situation matrimoniale :

Marié/union libre ☐Veuf(ve) ☐Célibataire ☐Divorcé(e)/séparé(e) ☐

6. Scolarité :

Aucune ☐Primaire : 1-6 ans ☐Secondaire : 7-11 ans ☐Collégial/professionnel : 12-14 ans ☐Baccalauréat : 15-16 ans ☐Maîtrise/doctorat : > 17 ans ☐

7. Occupation :

Travail à temps plein ☐Travail à temps partiel ☐Retraité(e) ☐Autre ☐ (préciser) : _____

8. Titre d'emploi (actuel ou dernier emploi occupé avant la retraite):

9. Revenus (ménage) :

0-10 000 \$ ☐10 001-15 000 \$ ☐15 001-20 000 \$ ☐20 001-25 000 \$ ☐25 001-40 000 \$ ☐> 40 001 \$ ☐

10. Quel est votre degré de satisfaction face à vos revenus?

Très satisfait ☐Satisfait ☐Insatisfait ☐Très insatisfait ☐

11. Lien avec la personne accompagnée : _____

12. Fréquence des contacts (écrits, téléphoniques et en personne) avec la personne accompagnée au cours de la dernière année :

1. Presque à tous les jours ☐2. Au moins une fois par semaine ☐3. Au moins une fois par mois ☐4. Moins d'une fois par mois ☐

13. À quand remonte votre dernier contact (écrits, téléphoniques et en personne) avec la personne accompagnée avant le présent entretien?

ANNEXE 13
ÉCHELLE DE LA PARTICIPATION SOCIALE

Échelle de la participation sociale

Les questions qui suivent portent sur votre implication dans différentes activités (sociales ou de loisirs). Pourriez-vous répondre en utilisant les catégories de réponses suivantes : presque à tous les jours, au moins un fois par semaine, au moins une fois par mois, moins d'une fois par mois, jamais.

Au cours de la dernière année, à quelle fréquence avez-vous participé aux activités suivantes ?

a) Rendu visite aux membres de votre famille ou à vos amis

Réponse :

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

b) Pratiqué un passe-temps à l'extérieur de la maison comme jouer aux cartes, au bridge ou au bingo, faire de la musique en groupe, chanter dans une chorale, etc.

Réponse :

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

c) Fréquenté un centre communautaire ou de loisirs

Réponse :

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

d) Fréquenté des magasins ou boutiques

Réponse :

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

e) Fréquenté des restaurants/bistrot/cafés

Réponse :

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois

☐ Jamais

f) Assisté à un événement sportif ou culturel (des pièces de théâtre, des films, etc.)

Réponse :

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

g) Suivi un cours de peinture, de langue, d'internet, de tricot, etc.

Réponse :

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

h) Participé à un groupe d'échange ou d'entraide

Réponse :

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

i) Fréquenté une bibliothèque ou une maison de la culture

Réponse :

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

j) Fait du bénévolat au sein d'organismes communautaires, religieux, des écoles ou autres associations

Réponse :

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

ANNEXE 14
QUESTIONNAIRES SUR L'UTILISATION DES DIFFÉRENTS MOYENS
DE TRANSPORT

Les prochaines questions portent sur les moyens de transport.

1. Avez-vous un permis de conduire?

Oui ☐

Non ☐

Si oui, est-ce que vous, ou un membre de votre ménage, possédez un véhicule automobile?

Oui ☐

Non ☐

2. Au cours de la dernière année, à quelle fréquence vous êtes-vous déplacé dans votre quartier ou à l'extérieur en utilisant :

a. La marche?

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

Depuis le début de l'accompagnement?

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

b. Le transport en commun (régulier ou adapté)?

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

i. À combien de minutes, à pied, se situe l'arrêt d'autobus le plus proche de votre domicile?

- ☐ Nombre de minutes : _____
- ☐ impossible à pied
- ☐ Ne sait pas

Depuis le début de l'accompagnement?

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

c. Le transport bénévole?

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

Depuis le début de l'accompagnement?

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

d. Le taxi?

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

Depuis le début de l'accompagnement?

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois

- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

e. Le transport en automobile par un membre de la famille ou un ami?

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

Depuis le début de l'accompagnement?

- ☐ Presque à tous les jours
- ☐ Au moins une fois par semaine
- ☐ Au moins une fois par mois
- ☐ Moins d'une fois par mois
- ☐ Jamais

ANNEXE 15
CONSIGNES RELATIVES AU PHOTOVOIX

« Prise de photos de votre accompagnement »

Consigne :

« Prenez des photos de choses, de personnes, de lieux ou de situations qui sont importantes pour vous dans votre expérience d'accompagnement, tant pour montrer les bons côtés de l'accompagnement que les côtés que vous trouvez plus difficiles. »

Il n'y a pas de « bonnes » ou de « mauvaises » photos! L'important est que vous puissiez utiliser vos photos pour parler de ce qui est important pour vous dans votre expérience d'accompagnement quand vous rencontrerez Julie (l'étudiante-chercheure) vers le mois d'avril.

Vous pouvez prendre le nombre de photos que vous voulez. A chaque rencontre avec votre accompagnateur, choisissez au plus 3 photos qui illustrent le mieux votre expérience d'accompagnement, tant ses bons côtés que ses côtés plus difficiles. Environ 3 mois après le début de l'accompagnement, vous devrez choisir les 3 photos parmi toutes vos photos qui illustrent le mieux votre expérience d'accompagnement.

Votre accompagnateur sera disponible pour vous aider avec :

- La prise de photos
- L'obtention du consentement de personnes que vous souhaitez photographier
- Le choix des photos dont vous voudrez parler au cours de la rencontre avec Julie, l'étudiante-chercheure.

ANNEXE 16
GRILLE D'OBSERVATION DE L'ACCOMPAGNÉ

<p>✓=Fait à une reprise</p> <p>± = fait de façon sporadique (entre 1 et 5 fois, ou attitude fluctuante)</p> <p>+ = Fait de façon répétée ou soutenue (≥ 10 fois ou attitude constante)</p> <p>—= Attitude contraire</p> <p>φ = non observé</p>	Indicateurs d'autonomisation de l'aîné	Exemples observés	Exemples de manifestations
	1. Réflexion et conscience de sa situation, de ses forces et de ses besoins		<p>-Exprime ses besoins au thérapeute.</p> <p>-Identifie ses forces et gains.</p> <p>- Identifie ses difficultés.</p> <p><i>-exprime de la colère face aux injustices vécues</i></p> <p><i>-Connaître ses valeurs et ses Intérêts</i></p> <p><i>-Connaître ses forces et ses ressources personnelles</i></p> <p><i>-S'engager dans des rôles qui sont en lien avec ses forces et ses ressources</i></p>
	2. Développement de l' estime de soi		<p><i>-se connaît bien</i></p> <p><i>-s'accepte tel qu'elle est, avec ses limites</i></p> <p><i>-se traite bien elle-même</i></p> <p><i>-s'affirme /se fait respecter</i></p> <p><i>-démontre de l'assurance</i></p> <p><i>-A confiance en sa dignité et ses capacités</i></p>

			<ul style="list-style-type: none"> - <i>A une image personnelle positive</i> - <i>A un sentiment d'efficacité personnelle</i> - <i>Se sent utile et respecté</i>
	3. Diminution des émotions négatives comme le stress, l'anxiété et la tristesse		<ul style="list-style-type: none"> - <i>exprime des émotions positives</i> - <i>démontre des signes de bien-être</i> - <i>démontre de l'espoir</i> - <i>Accepte la maladie</i> - <i>Continue de vivre une vie satisfaisante malgré la maladie</i>
	4. Prise de décision éclairée et cohérente avec les attentes et les besoins		<ul style="list-style-type: none"> - <i>Se montre critique</i> - <i>Prend des décisions</i> - <i>S'autodétermine</i> - <i>Choisit de s'engager dans le traitement et les thérapies</i>
	5. Apprentissage et développement d'habiletés de communication, d'habiletés sociales et		<ul style="list-style-type: none"> - <i>Pose des questions au thérapeute.</i> - <i>Exprime ce qu'il ressent.</i> - <i>Acquérir des compétences et des habiletés</i>

	d'autres habiletés		
	6. Se mettre en action en essayant de nouvelles façons de faire		<p>-Propose des hypothèses à ses questions.</p> <p>- Propose des solutions pour surmonter ses difficultés rencontrées dans la réalisation de ses activités courantes et rôles sociaux.</p> <p>- Propose des solutions pour surmonter ses difficultés rencontrées lors du traitement.</p> <p>- Rapporte avoir fait les exercices demandés</p> <p>- Suit les recommandations du thérapeute.</p> <p><i>-Surmonter la stigmatisation</i></p> <p><i>- Avoir un locus de contrôle interne</i></p> <p><i>-Prendre des risques</i></p> <p><i>-Se mobiliser et participer pour apporter des changements dans la communauté (diminuer stigmatisation, augmenter les opportunités)</i></p> <p><i>-Participer</i></p> <p><i>- Soutenir</i></p>

			<i>-Négociier</i>
	7. Développer des relations avec son réseau de soutien et les ressources de la communauté		<p>- Rapporte avoir participé à la réalisation de ses <u>rôles sociaux</u>.</p> <p><i>-Se sentir partie prenante d'un groupe</i></p> <p><i>-Participer à influencer la planification et l'organisation des services</i></p> <p><i>-Soutenir les autres usagers dans leur processus d'empowerment et participer à ce processus</i></p>
	8. Amélioration de ses conditions de vie		<p>Rapporte avoir participé à la réalisation de ses activités courantes et rôles sociaux.</p> <p><i>- Comprendre ses droits</i></p> <p><i>-Avoir confiance et faire des changements dans sa vie et dans sa communauté (pouvoir d'agir)</i></p> <p><i>-Changer la perception des autres par rapport à ses capacités</i></p> <p><i>-Vivre des succès</i></p> <p><i>-S'engager dans la communauté</i></p>

ANNEXE 17
GRILLE D'OBSERVATION DE L'ACCOMPAGNATEUR

$\sqrt{}$ = Fait à une reprise \pm = fait de façon sporadique (entre 1 et 5 fois, ou attitude fluctuante) $+$ = Fait de façon répétée ou soutenue (≥ 10 fois ou attitude constante) $-$ = attitude contraire ϕ = non observé		Numéro aîné : _____ <u>Description du contexte</u> Rencontre no. : _____ Lieux : _____ Activités réalisées : _____ Présence d'autres personnes : _____ Qui ? (Lien) _____ Temps total de la rencontre : _____	Date : 2017/___/___ Numéro accompagnateur : _____

✓ ± + - φ	Pratiques de renforcement du pouvoir d'agir	Comportements observés	Exemples
1. Contribue à la relation thérapeutique			
	Écoute activement		-Utilise des stratégies d'écoute active (reformulation, clarification, etc.) lorsque le client parle.
	Démontre de l'intérêt		-S'informe de comment va le client (au sujet de sa condition de santé incluant douleur, fatigue...) -Questionne le client sur ce qu'il ressent (colère, frustration, inquiétudes, craintes...) - Conclut la rencontre en vérifiant si le client a des inquiétudes. - Regarde le client (excepté lors de prise de notes).
	Agit avec compassion, chaleur, honnêteté,		- Répond aux inquiétudes et craintes du client.

	respect et empathie		
	Utilise un langage approprié, facile à comprendre et vivant, utilise l'humour au besoin		<ul style="list-style-type: none"> -Utilise des questions faciles à comprendre (claires et simples, sans négation, etc.). -Vulgarise les explications et les informations transmises au client.
2. Tire parti du point de vue de la personne et de ses forces			
	Encourage l'expression des attentes, besoins, espoirs, questions, objectifs, difficultés...		<ul style="list-style-type: none"> -S'informe de comment se sont déroulées les journées depuis le dernier traitement. -Demande ses objectifs ou attentes -Questionne sur sa participation à ses activités -Demande au client s'il a des questions.
	Encourage l'identification des forces de l'ainé et de solutions		<ul style="list-style-type: none"> -Demande au client ce qu'il connaît sur sa condition de santé. -Demande ses suggestions de moyens

	utilisées dans le passé		-Demande ses idées pour solutionner les obstacles rencontrés - Demande d'identifier ses forces et gains
	Donne à l'aîné le temps de s'exprimer		-S'informe si le client a bien compris - Utilise des questions ouvertes pour débiter, puis au besoin, des questions fermées pour préciser - N'interrompt pas le client, s'excuse ou attend que le client ait terminé
	Identifie et valorise les forces (expertise, solutions, résultats obtenus, etc)		
	Exprime sa disponibilité et assure la continuité du service		-Informe le client de sa disponibilité et s'ajuste selon les besoins et disponibilités du client. -Informe le client des renseignements pour le rejoindre si besoin.
3. Encourage et soutient le processus décisionnel			
	Invite l'aîné à décider des besoins ou problèmes à cibler, des		-Obtient l'accord du client pour réaliser l'intervention. -S'informe si le client trouve les recommandations réalisables.

	objectifs à poursuivre et des moyens utilisés (ex : d'accepter ou non l'aide, les solutions et les ressources proposées)		
	Fournit l'information nécessaire à la prise de décision, accepte les décisions prises et adapte l'intervention au besoin		<p>-Renseigne le client au sujet de sa condition de santé (au besoin).</p> <p>- Explique le déroulement de la rencontre actuelle.</p> <p>- Renseigne le client au sujet de son traitement incluant, au besoin, les avantages et les désavantages reliés aux diverses options.</p> <p>-Offre au client des choix favorisant la prise de décision relative au traitement.</p> <p>- Répond aux questions du client.</p>
	S'adapte au rythme de l'aîné		-Informe le client qu'il peut prendre des périodes de repos

4. Aide à élargir les possibilités de l'aîné			
	Informe		
	Conseille		
	Reflète		
	Normalise		
	Recadre		
	Invite la personne à se questionner		<i>-invite la personne à remettre en question les obstacles perçus comme insurmontables</i> <i>-invite la personne à explorer</i>
	Facilite l'accès à diverses ressources		

5. Facilite l'expérience d'apprentissage

	Facilite l'essai de nouvelles façons de faire les choses ou le changement d'attitudes		Encourage le client à réaliser son traitement. <i>-soutient l'action</i>
	Enseigne en utilisant des situations réelles et des exemples		-Enseigne au client des techniques pour améliorer sa condition ainsi que l'utilité de ces techniques.

ANNEXE 18
GUIDE D'ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ DESTINÉ AUX ACCOMPAGNÉS
(ET LEUR PROCHE SI POSSIBLE)

Soutenir la participation sociale d'aînés en situation d'isolement: une recherche-action avec un organisme communautaire

Introduction

L'entrevue que nous allons faire ensemble aujourd'hui porte principalement sur vos impressions sur l'accompagnement qui vous est offert par [nom de l'accompagnateur] depuis maintenant quelques mois. Je suis intéressée par votre expérience en lien avec cet accompagnement. Comme vous êtes l'expert de ce que vous vivez à travers cette expérience, j'aimerais connaître **votre façon de voir l'accompagnement**. Je suis intéressée par vos réponses personnelles; il n'y a **donc pas de bonnes ou de mauvaises réponses à mes questions**. Je tiens à préciser que **vos réponses aux questions resteront confidentielles**. Le contenu des entrevues sera retranscrit et associé à un numéro. Seule l'équipe de recherche pourra faire le lien entre ce numéro et vous.

Les premières **questions de l'entrevue portent sur votre expérience d'être accompagné**. Je vais, entre autres, vous poser des **questions à partir des photos que vous avez choisies**. Ensuite, je vais vous demander de me parler de l'influence de l'accompagnement sur votre vie. **Comprenez-vous bien de quoi nous allons parler ensemble ?**

Avez-vous des questions sur ce que je vous ai expliqué jusqu'à présent? **Tout au long de l'entrevue, si mes questions ne sont pas claires, si elles vous embarrassent, vous pouvez m'arrêter, me demander des explications, me poser des questions ou décider de ne pas répondre**. Je vais maintenant vérifier si l'enregistreuse fonctionne bien. Avez-vous des questions? Êtes-vous prêt à commencer?

Entretien :

1. Parlez-moi de votre expérience d'accompagnement avec [nom de l'accompagnateur]. [reformulation : Décrivez-moi votre accompagnement avec [nom de l'accompagnateur]?

1.1. Parlez-moi

1.1.1. De ce que vous avez fait ensemble [des activités que vous avez faites pendant vos rencontres].

1.1.1.1. Parlez-moi des sorties que vous avez faites dans des organismes de la communauté? [Êtes-vous allés à des activités organisées par des organismes, par exemple à l'âge d'or, au centre Élie Carrier...]

1.1.2. De votre relation. [De votre lien].

2. Parlez-moi de vos trois photos qui illustrent votre expérience avec [nom de l'accompagnateur]. [Reformulation : Parlez-moi de trois photos qui montrent des choses, des personnes, des lieux ou des situations en lien avec ce que vous avez fait

avec [nom de l'accompagnateur]] (*Les photos auront été présélectionnées au cours de la séance d'accompagnement précédent l'entretien*).

Pour chacune des trois photos :

- 2.1 Que se passe-t-il sur cette photo ?** [reformulation : Racontez-moi ce qui se déroule sur cette photo]
- 2.2 Comment cette photo illustre-t-elle votre expérience d'accompagnement avec [nom de l'accompagnateur] ?** [reformulation : Qu'est-ce que cette photo montre de votre expérience d'accompagnement?]
- 2.3 Qu'est-ce qui est important pour vous dans cette photo ?** [Reformulation : Qu'est-ce que cette photo veut dire pour vous?]
- 2.4 Quel titre donneriez-vous à cette photo ?** [reformulation : Dites-moi une phrase qui résumerait bien cette photo.]
- 2.5 Y-a-t-il autre chose que vous aimeriez dire sur cette photo ?**
[Reformulation : Aimeriez-vous ajouter quelque chose à propos de cette photo ?]

(Reprendre 2.1 à 2.5 à propos des deux autres photos)

- 2.6 Quelles photos auriez-vous aimé prendre mais que vous n'avez pas eu l'opportunité de prendre lors de l'accompagnement ?** [Reformulation : Quelles autres choses auriez-vous voulu prendre en photo, mais pour lesquelles l'occasion ne s'est pas présentée ?]

- 3 Parlez-moi de ce que vous aimez dans l'accompagnement.** [reformulation : Quels sont les bons côtés de l'accompagnement?]

- 3.1 Pouvez-vous me donner un exemple?**

- 4 Parlez-moi de ce que vous aimez moins de l'accompagnement?** [reformulation : Quels sont les moins bons côtés de l'accompagnement?]

- 4.1 Pouvez-vous me donner un exemple?**

- 4.2 Qu'est-ce qui a fait en sorte que vous avez continué l'accompagnement malgré ces moins bons côtés?** [Reformulation : Comment vous êtes-vous accommodé jusqu'à maintenant de ce que vous aimez moins de l'accompagnement?]

- 4.3 Comment cet accompagnement pourrait-il selon vous mieux répondre à vos attentes?** [Reformulation : Comment cet accompagnement pourrait-il selon vous être amélioré?]

→Inclusion du proche ici, si disponible et si l'ainé y consent

À l'ainé en présence du proche ou non :

- 5 Comment, s'il y a lieu, l'accompagnement a-t-il influencé votre vie jusqu'à maintenant?** [reformulation : Parlez-moi de ce que l'accompagnement vous a apporté jusqu'à maintenant] [reformulation : Quel est l'impact de l'accompagnement sur vous?]

5.1 Comment l'accompagnement a-t-il influencé vos activités de loisir? [Qu'est-ce que l'accompagnement vous a apporté en lien avec vos activités de loisir?]
[Quel est l'impact de l'accompagnement sur vos activités de loisir?]

5.2 Comment l'accompagnement a-t-il influencé vos activités avec d'autres gens? [Qu'est-ce que l'accompagnement vous a apporté en lien avec vos activités de sociale?]
[Quel est l'impact de l'accompagnement sur vos contacts avec d'autres?]

5.3 Quel projet souhaitez-vous réaliser avec l'accompagnement? [Que vouliez-vous être capable de faire à la suite de l'accompagnement?]
ou [Quel objectif vous étiez-vous fixé avec votre accompagnateur?]

5.3.1 Qu'avez-vous essayé jusqu'à maintenant pour en venir à réaliser votre projet ? [reformulation : [Comment avez-vous travaillé à la réalisation de votre projet au cours de votre accompagnement?]

5.3.2 Pour la suite de l'accompagnement, quel projet est-ce que vous avez en tête? [Qu'aimeriez-vous être capable de faire à la suite de l'accompagnement?]

5.3.3 Comment envisagez-vous la fin de votre accompagnement?
[Comment voyez-vous la fin de votre accompagnement?]

→Au proche s'il y a lieu :

- 6 De votre point de vue, comment l'accompagnement a-t-il influencé la vie de votre [nommer selon le lien] jusqu'à maintenant?** [Reformulation : Qu'est-ce que l'accompagnement a apporté jusqu'à maintenant à votre [nommer selon le lien]?]
[Quel est l'impact de l'accompagnement sur votre [nommer selon le lien] ?]

→À l'ainé dans le cas de la présence d'un proche :

- 7 Que pensez-vous du point de vue de votre [nommer selon le lien]?** [Que pensez-vous de la façon dont [nommer selon le lien] voit l'influence de l'accompagnement dans votre vie?]

→À l'ainé ET à son proche, si présent (solliciter les deux participants simultanément):

8 Que pensez-vous de la façon dont l'accompagnement est organisé par le Centre d'action bénévole? [Reformulation : Que pensez-vous du fonctionnement de l'accompagnement?]

8.1 Au besoin : Que pensez-vous :

8.1.1 De la rencontre avec l'intervenant du Centre d'action bénévole (le nommer) avant l'accompagnement;

8.1.1.1 Comment cette première rencontre a-t-elle influencé (ou non) votre accompagnement?

8.1.2 De la présence de Patrick lors de la première rencontre avec votre accompagnateur?

8.1.3 Parlez-moi des contacts que vous avez eus avec Patrick depuis le début de l'accompagnement?

8.1.3.1 Comment ces contacts (ou absence de contacts) ont-ils influencé votre accompagnement?

8.1.4 Que pensez-vous de la planification des rencontres avec votre accompagnateur?

→Au proche (ne pas poser si absence de proche puisque couvert avec l'ainé à la question 4.3)

9 D'après ce que vous voyez de l'accompagnement offert à votre [nommer selon le lien], comment le service d'accompagnement pourrait-il être amélioré? (Reformulation : D'après votre expérience auprès de votre [nommer selon le lien], quelles améliorations devraient être apportées à l'accompagnement?)

→À l'ainé dans le cas de la présence d'un proche :

10 Que pensez-vous des suggestions de votre [nommer selon le lien]?

À l'ainé, en présence du proche ou non :

11 Que diriez-vous de ce service d'accompagnement à une de vos connaissances possiblement intéressée à se faire accompagner?

Déterminer l'ordre des questions suivantes en fonction de la réponse à la question précédente :

11.1 Comment l'encourageriez-vous à le faire? [Quelles raisons lui donneriez-vous pour l'inciter à se faire accompagner?]

11.2 Quelles mises en garde lui donneriez-vous? [Quelles précautions lui suggéreriez-vous?]

→ *Au proche :*

12 Donneriez-vous des conseils similaires dans cette situation ? Expliquez.

→ *À l'aîné ET à son proche*

13 Quelles seraient vos suggestions pour nous aider à améliorer le service d'accompagnement?

Conclusion

En terminant,

- Souhaiteriez-vous ajouter autre chose par rapport à notre conversation ?
- Avez-vous des questions?
- Comment avez-vous trouvé l'expérience de participer à cette entrevue?

Est-ce que vous consentez à ce que les trois photos que vous m'avez montrées au début de l'entrevue soient utilisées dans des articles scientifiques et des présentations en lien avec notre projet de recherche ?

Signature du formulaire de consentement à la diffusion des photos.

Je vous remercie infiniment pour cette rencontre. Nous procéderons à l'analyse de votre entrevue dans les prochains mois. **Si des éléments doivent être approfondis, acceptez-vous que je vous recontacte pour clarifier certains points ou pour discuter de la possibilité de vous rencontrer à nouveau?** Une fois l'analyse de l'entrevue réalisée, **je vais vous envoyer un résumé de vos propos par la poste. Je vous téléphonerai dans la semaine suivante pour vérifier avec vous si le résumé représente bien ce que vous vouliez dire.** Entre temps, si vous avez des idées ou des questions qui vous viennent en lien avec ce dont nous avons parlé, prenez-les en note et communiquez avec moi par téléphone ou par courriel (montrer mes coordonnées sur leur copie du formulaire de consentement).

ANNEXE 19
GUIDE D'ENTRETIEN DESTINÉ AUX ACCOMPAGNATEURS

Introduction :

- Accueil des participants, puis faire un tour de table pour que chacun se présente.
- Rappel des objectifs de la rencontre :
 - Discuter en groupe, à partir des questions posées par l'étudiante-chercheure, de votre expérience en tant qu'accompagnateurs, de votre perception des points forts et des points faibles de l'intervention d'accompagnement, ainsi que de vos recommandations pour l'améliorer.
 - Le partage de vos expériences personnelles et de votre point de vue va contribuer au développement d'une meilleure compréhension de l'intervention d'accompagnement et à l'identification de pistes d'amélioration éventuelles dans le cadre du projet de recherche
 - Important d'oser dire autant les points faibles que les points fort afin de pouvoir contribuer à améliorer l'intervention.
- Durée : Environ deux heures.
- Présentation des règles de fonctionnement (pour la discussion de groupe)
- Confidentialité des échanges;
 - Importance pour les participants de garder confidentiel le contenu de la discussion
- Respect du droit de parole de tous
 - Chaque participant est un expert.
 - Je pourrais possiblement intervenir afin d'entendre l'opinion de chacun
- Respect des opinions des autres :
 - Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses
 - Il n'est pas nécessaire que tous soient d'accord

1 Parlez-moi de votre expérience d'accompagnement avec votre ou vos aînés.

[Reformulation : Décrivez-moi votre accompagnement avec votre ou vos aînés]

Pistes au besoin (climat, sensation, attitude, comportements lors des séances)

Au besoin ajouter :

1.1 Parlez-moi...

1.1.1 ... de ce que vous avez fait ensemble;

1.1.2 ... de votre relation.

1.2 Comment l'accompagnement influence-t-il, s'il y a lieu, la vie des aînés.

[Qu'est-ce que l'accompagnement apporte-t-il aux aînés]

1.2.1 En quoi l'accompagnement répond-il ou ne répond-il pas aux besoins des aînés? [En quoi l'accompagnement convient-il ou ne convient-il pas aux aînés?]

1.2.2 Comment l'accompagnement pourrait-il mieux répondre aux besoins des aînés? [En quoi l'intervention pourrait-elle être améliorée pour mieux convenir aux aînés?]

1.3 Comment vous sentez vous dans le rôle d'accompagnateur? (reformulation : Comment vous sentez-vous face aux actions qu'il vous est demandé de poser en tant qu'accompagnateur?)

Points à couvrir si non mentionnés spontanément :

1.3.1 En quoi vos rôles et vos responsabilités d'accompagnateur tiennent-elles suffisamment ou insuffisamment compte: [reformulation : En quoi l'accompagnement prend-il ou ne prend-il pas en considération] (au besoin, référer au rôle et responsabilités du Document de formation aux accompagnateurs)

1.3.1.1 De votre contexte? [De votre réalité en tant que bénévole?]

1.3.1.2 De vos connaissances et expériences? [de votre niveau de connaissance et de vos acquis antérieurs?]

1.4 Parlez-moi des difficultés que vous avez rencontrées lors de l'accompagnement. [Reformulation : À quelles difficultés avez-vous été confrontés lors de l'accompagnement?]

1.4.1 Comment y avez-vous fait face? [Qu'avez-vous fait pour gérer ces difficultés?]

1.4.2 Comment le soutien offert aurait-il pu mieux répondre à vos besoins lorsque vous avez rencontré des difficultés? [Qu'est-ce qui aurait pu vous aider davantage lorsque vous faisiez face à des difficultés?]

1.4.3 De quel soutien auriez-vous aimé bénéficier pour vous aider à surmonter ces difficultés? [De quels types d'aide auriez-vous eu besoin lorsque vous avez rencontré ces difficultés?]

1.4.4 Donnez-moi un exemple concret de ce qui aurait pu vous aider. [Décrivez-moi comment ce soutien aurait pu prendre forme dans la pratique]

2 En quoi l'organisation du service d'accompagnement a-t-elle influencé votre expérience? [Comment le CAB, l'équipe de recherche et les autres services qui les entourent ont-ils favorisé ou non la qualité de votre expérience?]

2.1 Quelles améliorations devraient-elles être apportées à la formation des accompagnateurs? [Comment la formation qui vous est offerte aurait-elle pu mieux vous outiller?]

2.2 Quelles améliorations devraient être apportées à l'ensemble du programme d'accompagnement pour rendre l'expérience des accompagnateurs plus agréable? [Comment l'organisation du service d'accompagnement pourrait-elle rendre votre expérience plus plaisante?] *Pistes au besoin* (premiers contacts, fréquence du suivi, climat du suivi)

2.3 Quelles améliorations devraient être apportées à l'ensemble du programme d'accompagnement pour mettre davantage en valeur vos connaissances et vos expériences [Comment l'organisation du service d'accompagnement pourrait-elle favoriser davantage la mise en valeur ce que vous pouvez apporter?]

3 Que diriez-vous de l'APIC à une de vos connaissances possiblement intéressée à devenir accompagnateur?

3.1 Comment l'encourageriez-vous à le faire? [Quelles raisons lui donneriez-vous pour l'inciter à devenir accompagnateur?]

3.2 Contre quoi la mettriez-vous en garde? [Quelles précautions lui suggéreriez-vous?]

Conclusion

En terminant :

- **Souhaiteriez-vous ajouter autre chose par rapport à notre conversation ?**
- **Avez-vous des questions?**
- **Comment avez-vous trouvé l'expérience de participer à ce groupe de discussion?**

Je vous remercie infiniment pour cette rencontre. Vos réponses contribueront grandement au projet de recherche. Nous procéderons à l'analyse de la discussion dans les prochains mois. Si des éléments doivent être approfondis ou vérifiés au cours de l'analyse, acceptez-vous que je vous recontacte pour en discuter? Une fois l'analyse de la discussion réalisée, je vais vous envoyer un résumé de vos propos par courriel ou par la poste. Je vous téléphonerai dans la semaine suivante pour vérifier avec vous si le résumé représente bien ce que vous vouliez dire. S'il vous vient des questions ou des commentaires en lien avec notre rencontre après votre départ, n'hésitez pas à communiquer avec moi au moyen des coordonnées sur la carte.

- **Rappel de la consigne de confidentialité entre participants**

ANNEXE 20
JOURNAL DE BORD DE L'ACCOMPAGNATEUR (VERSION 1)

(Si rempli sur à l'ordinateur, cliquez sur les cases pour les cochers et cliquez une deuxième fois pour enlever le « X »)

Nom de l'accompagnateur :	Nom
de l'accompagné :	
Date de l'écriture du journal :	Date
de la rencontre :	
Durée de la rencontre :	
Rencontre de cette semaine annulée : <input type="checkbox"/> Raison de l'annulation :	

Activités réalisées :

Sortie ? Non ☐ Oui ☐ Si oui : Où :

A) Suivi de la démarche de l'accompagné :

- Cochez **ce qui a été fait en lien avec chaque étape** de la démarche pour réaliser un projet de vie au cours de cette rencontre (normal qu'il n'y ait pas quelque chose à écrire pour chaque étape!)
- Inscrivez des exemples à côté des éléments cochés
- Inscrivez vos commentaires au besoin

1. Mettre en lumière les désirs et les aspirations en lien avec la participation sociale :

a) Ce qui anime l'accompagné, éléments abordés :

- ☐ Les activités faites dans le passé :
- ☐ Ses intérêts :
- ☐ Ses talents :
- ☐ Les différentes possibilités d'activités :
- ☐ Ce qui est important pour l'accompagné :
- ☐ Ses priorités :
- ☐ Autre/ commentaires :

b) Sa situation actuelle, éléments abordés :

- ☐ Ses loisirs :
- ☐ Ses activités sociales :
- ☐ Ce qu'il/elle aimerait changer dans son quotidien
- ☐ Ce qui est facile pour lui/elle
- ☐ Ce qui est difficile pour lui/elle
- ☐ Activités plus difficiles qu'il/elle aimerait faire dans l'accompagnement :
- ☐ Autre/ commentaires :

2. Identifier un projet de vie

- ☐ Exploration d'Idées de projets :
- ☐ Cibler un projet :
- ☐ Autre/ commentaires :

3. Comprendre les obstacles au projet

- ☐ Inventaire des obstacles :
- ☐ Impacts des obstacles sur le projet de vie :
- ☐ Obstacle prioritaire :
- ☐ Autre/ commentaires :

4. Explorer les moyens de contourner les obstacles

- ☐ Diverses options :
- ☐ Contraintes :
- ☐ Moyen à mettre en place en premier :
- ☐ Plan pour faire l'action ciblée :
- ☐ Autre/ commentaires :

5. Réaliser le projet/ poser l'action :

- ☐ Étapes franchies vers le projet de vie :
- ☐ Activités/étapes du projet de vie réalisées :
- ☐ Difficultés rencontrées :
- ☐ Autres /commentaires :

6. Réfléchir sur les impacts des actions posées

- ☐ Ressenti à la suite de l'action/activité :
- ☐ Effets perçus de l'action/activité :
- ☐ Difficultés perçues :
- ☐ Désir de poursuivre :
- ☐ Bilan de la situation :
- ☐ Autre/commentaires :

B) **Autres commentaires liés l'accompagné** : (changement dans l'état de l'accompagné, besoins non-comblés chez l'accompagné...)

C) **Suivi de l'accompagnateur** (réflexions personnelles, difficultés dans l'accompagnement, doutes sur ce que vous devriez faire...) :



J'aimerais qu'on puisse discuter ensemble de :

ANNEXE 21
JOURNAL DE L'ACCOMPAGNATEUR (VERSION 2)

Nom de l'accompagnateur :	
de l'accompagné :	Nom
Date de l'écriture du journal :	
de la rencontre :	Date
Durée de la rencontre :	
Rencontre de cette semaine annulée : <input type="checkbox"/>	Raison de l'annulation :

Activités réalisées :

Sortie pendant la rencontre? Non ☐ Oui ☐ **Si oui : Où :**

1) **Résumé de la rencontre avec votre accompagné** (ex : ce que vous avez fait, sujet abordés...)

2) **Suivi du projet de votre accompagné** (ex : Mise en lumière des désirs et des aspirations, identification d'un projet, discussion sur les obstacles au projet, exploration de moyens pour contourner les obstacles, réalisation du projet, réflexion sur les activités réalisées...)

3) **Notes sur les photos prises**, s'il y a lieu (ex : contexte, anecdotes sur les photos...)

4) **Autres commentaires**: (changement dans l'état de l'accompagné, doutes sur ce que vous devriez faire...)

 J'aimerais qu'on puisse discuter ensemble de :

ANNEXE 22
CERTIFICAT D'ÉTHIQUE EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR DES
HUMAINS

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec 

Sherbrooke, le 12 octobre 2016

CERTIFICAT D'ÉTHIQUE EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR DES HUMAINS

Le Comité d'éthique de la recherche du CIUSSS de l'Estrie - CHUS atteste qu'il a dûment évalué et approuvé les documents qui lui ont été soumis via le formulaire de renouvellement annuel de l'approbation éthique (F9 - 3409).

TITRE DU PROJET DE RECHERCHE

Participation sociale des femmes et des hommes âgés de la MRC de Coaticook: une recherche-action visant à réduire l'isolement et impliquer les aînés dans le développement de leur communauté

LA PRÉSENTE APPROBATION A ÉTÉ DEMANDÉE PAR :

Professeure Mélanie Levasseur, erg., Ph. D.

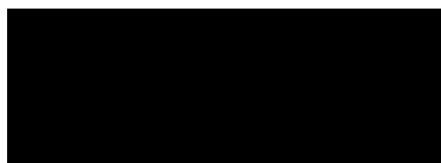
Chercheuse principale

FMSS École de réadaptation

Université de Sherbrooke

L'approbation éthique pour ledit projet de recherche est valide jusqu'au **26 septembre 2017**

Le numéro de dossier attribué au projet cité en rubrique par le CÉR est le **2015-464**



Audrey Brassard, Ph. D.
Vice-présidente

ANNEXE 23
FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONTENTEMENT
(ACCOMPAGNÉ)

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec



Centre de recherche
sur le vieillissement



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (AÎNÉ)

TITRE DU PROJET DE RECHERCHE

Participation sociale des femmes et des hommes âgés de la MRC de Coaticook-Initiative « Communauté bienveillante pour les aînés », composante Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC).

EQUIPE DE RECHERCHE

Chercheuse responsable du projet de recherche

Mélanie Levasseur, erg., Ph.D., CDRV du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Étudiante-chercheuse

Julie Lacerte, erg., CDRV du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Agente de recherche

Karine Demers, Ph.D., CDRV du CSSS-IUGS

Organismes subventionnaires

Initiative stratégique du Centre de recherche sur le vieillissement du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Numéro de dossier : 2015- 464

PRÉAMBULE

Nous sollicitons votre participation à ce projet de recherche. Cependant, avant d'accepter d'y participer et de signer ce formulaire d'information et de consentement, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Initiales du participant : _____
Version du 3 avril 2017

Page 1 sur 7

Approuvé par le CÉR du CIUSSS de l'Estrie - CHUS le 5 avril 2017 (Projet 2015-464)

ANNEXE 24
FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONTENTEMENT
(ACCOMPAGNATEUR)

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec



Centre de recherche
sur le vieillissement



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (ACCOMPAGNATEUR)

TITRE DU PROJET DE RECHERCHE

Participation sociale des femmes et des hommes âgés de la MRC de Coaticook-Initiative « Communauté bienveillante pour les aînés », composante Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC).

EQUIPE DE RECHERCHE

Chercheuse responsable du projet de recherche

Mélanie Levasseur, erg., Ph.D., CdRV du CIUSS de l'Estrie-CHUS

Étudiante-chercheuse

Julie Lacerte, erg., CdRV du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Agente de recherche

Karine Demers, Ph.D., CdRV du CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Organismes subventionnaires

Initiative stratégique du Centre de recherche sur le vieillissement du CIUSSS de l'Estrie CHUS

Numéro de dossier : 2015- 464

PRÉAMBULE

Nous sollicitons votre participation à ce projet de recherche. Cependant, avant d'accepter d'y participer et de signer ce formulaire d'information et de consentement, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Initiales du participant : _____
Version du 5 décembre 2016

Page 1 sur 8

Approuvé par le CÉR du CIUSSS de l'Estrie - CHUS le 7 déc 2016 (Projet 2015-464)

ANNEXE 25
FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONTENTEMENT (PROCHE
D'UN AÎNÉ)

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec



Centre de recherche
sur le vieillissement

UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (PROCHE D'UN ÂÎNÉ)

TITRE DU PROJET DE RECHERCHE

Participation sociale des femmes et des hommes âgés de la MRC de Coaticook-Initiative « Communauté bienveillante pour les aînés », composante Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC).

ÉQUIPE DE RECHERCHE

Chercheuse responsable du projet de recherche

Mélanie Levasseur, erg., Ph.D., CDRV du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Étudiante-chercheuse

Julie Lacerte, erg., CDRV du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Organismes subventionnaires

Initiative stratégique du Centre de recherche sur le vieillissement du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Numéro de dossier : 2015- 464

PRÉAMBULE

Nous sollicitons votre participation à ce projet de recherche. Cependant, avant d'accepter d'y participer et de signer ce formulaire d'information et de consentement, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles à Julie Lacerte, étudiante-chercheuse, ou à la chercheuse, Mélanie Levasseur, et à leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair.

Initiales du participant : _____
Version du 14 juin 2017

Page 1 sur 6

APPROUVÉ LE 15 juin 2017
CER du CIUSSS de l'Estrie - CHUS

ANNEXE 26
CONSENTEMENT À ÊTRE PHOTOGRAPHIÉ ET À LA DIFFUSION DE
SA PHOTO DANS LE CADRE D'UN PROJET DE RECHERCHE

Consentement à être photographié et à la diffusion de sa photo dans le cadre d'un projet de recherche

Titre du projet de recherche : Participation sociale des femmes et des hommes âgés de la MRC de Coaticook- Initiative « Communauté bienveillante pour les aînés », composante Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC).

Je, sousigné(e) : _____

Prénom et nom en lettres moulées

Tél. : _____

→ **consens à être photographié dans le cadre de ce projet de recherche.**

Oui ☐ Non ☐

→ **consens à ce que les photos où l'on pourrait me reconnaître soient utilisées dans le cadre :**

- d'événements visant à parler des résultats de la présente recherche (conférences, affiches scientifiques, forums de discussion);

Oui ☐ Non ☐

- De publications dans des revues spécialisées ;

Oui ☐ Non ☐

→ **Est-ce que vous exigez que votre visage soit masqué sur les photos?**

Oui ☐ Non ☐

Les photos seront conservées dans un ordinateur protégé par un mot de passe et toutes les mesures seront prises pour préserver votre anonymat.

Signature du participant : _____

Date : _____

témoin : _____

Participant au projet

ANNEXE 27
CONSENTEMENT À LA DIFFUSION DES PHOTOS PRISES PAR LE
PARTICIPANT DANS LE CADRE D'UN PROJET DE RECHERCHE

Consentement à l'utilisation des photos prises par le participant dans le cadre d'un projet de recherche

Titre du projet de recherche : Participation sociale des femmes et des hommes âgés de la MRC de Coaticook- Initiative « Communauté bienveillante pour les aînés », composante Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC).

Je, sousigné(e) : _____
Prénom et nom en lettres moulées

Tél. : _____

→ consens à ce que les photos que j'ai prises:

- Sur lesquelles je ne peux pas être identifié Oui ☐ Non ☐
- Sur lesquelles je peux être identifié Oui ☐ Non ☐

soient utilisées dans le cadre :

- d'événements visant à parler des résultats de la présente recherche (conférences, affiches scientifiques, forums de discussion);
Oui ☐ Non ☐
- De publications dans des revues spécialisées ;
Oui ☐ Non ☐

→ Est-ce que vous exigez que votre visage soit masqué sur les photos?
Oui ☐ Non ☐

→ Est-ce que vous souhaitez que votre nom soit mentionné en tant qu'auteur des photos? Oui ☐ Non ☐

Les photos seront conservées dans un ordinateur protégé par un mot de passe et toutes les mesures seront prises pour préserver votre anonymat.

Signature du participant : _____

Date : _____

témoin : _____
Julie Lacerte, erg., Étudiante-chercheuse : 819 780-2220, poste 45677

5.4.2.1.1	Annexe	28
	document explicatif du photovoix à l'intention des personnes	
	photographiées	

Document explicatif du photovoix à l'intention des personnes photographiées



Bonjour,

Vous êtes sollicité pour être photographié dans le cadre d'une recherche qui porte sur la mise en place d'un jumelage entre un aîné et un accompagnateur-bénévole. Ce jumelage, organisé par le Centre d'action bénévole de Coaticook, a pour but de soutenir les aînés dans la réalisation d'activités sociales et de loisir.

Afin de nous aider à mieux comprendre l'expérience des personnes qui participent au projet, il leur est demandé de prendre des photos de choses, de lieux, de personnes ou de situations qui sont importantes pour elles. Ces photos seront ensuite utilisées par la personne pour parler de son expérience avec les chercheuses. Ce partage d'expérience permettra d'améliorer ce projet d'accompagnement.

Seulement si vous y consentez, les photos où vous apparaissez pourraient être utilisées pour parler des résultats de cette recherche lors d'événements (conférences, affiches scientifiques, forum de discussion) ou dans des articles publiés dans des revues spécialisées.

Si vous êtes intéressés à contribuer à cette recherche en étant photographié, les participants au projet de jumelage vous présenteront un formulaire de consentement qui devra être signé.

N'hésitez pas à nous contacter pour toute question ou inquiétude en lien avec cette recherche,

Julie Lacerte, erg.

Ergothérapeute et Étudiante à la maîtrise Recherche en sciences de la santé

[Redacted contact information]

Mélanie Levasseur, erg. Ph.D

Chercheure principale du projet

[Redacted contact information]

ANNEXE 29
ADDENDUM AU FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE
CONSENTEMENT



Addendum au formulaire d'information et de consentement

Déclaration du participant quant à l'observation lors de sorties organisées dans le cadre du programme d'accompagnement personnalisé du Centre d'action bénévole de Coaticook.

Dans le cadre du suivi des accompagnateurs, le programme d'accompagnement auquel vous participez a organisé des sorties dans la communauté telles qu'une formation sur l'utilisation du transport collectif et un dîner au Centre communautaire. En lien avec les objectifs du projet de recherche qui vise à accompagner le Centre d'action bénévole de Coaticook dans la mise en œuvre de cette nouvelle initiative, l'étudiante-chercheuse participera également à ces sorties et prendra des notes en lien avec les objectifs de recherche. Seuls les renseignements nécessaires pour répondre aux objectifs de ce projet seront recueillis. Toutes ces données demeureront strictement confidentielles dans les limites prévues par la loi, tel que décrit dans le Formulaire d'information et de consentement signé au début du projet.

CONSENTEMENT

J'ai pris connaissance de cet addendum au formulaire d'information et de consentement.

Nom et signature du participant

Date

SIGNATURE DE LA PERSONNE QUI A OBTENU LE CONSENTEMENT

J'ai expliqué au signataire les termes du présent addendum au formulaire d'information et de consentement et j'ai répondu aux questions qu'il m'a posées. Une copie signée et datée du document lui a été remise.

Nom et signature de la personne qui obtient le consentement

Date

ENGAGEMENT ET SIGNATURE DE LA CHERCHEUSE RESPONSABLE DU PROJET

Je certifie qu'on a expliqué au signataire les termes du présent addendum au formulaire d'information et de consentement, qu'on a répondu aux questions qu'il avait à cet égard et qu'on lui a clairement indiqué qu'il demeure libre de mettre un terme à sa participation, et ce, sans préjudice.

Je m'engage avec l'équipe de recherche à respecter ce qui a été convenu au présent formulaire et à en remettre une copie signée au participant.

Nom et signature de la chercheuse responsable du projet de recherche

Date

INITIALES DU PARTICIPANT : _____
Version du 2017-06-14

ANNEXE 30
SYNTHÈSE RÉFLEXIVE DES PROPOS DES ACCOMPAGNATEURS
DANS LE CADRE DU PROJET DE RECHERCHE SUR
L'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ POUR LES AINÉS DU
CENTRE D'ACTION BÉNÉVOLE DE COATICOOK

Synthèse réflexive des propos des accompagnateurs dans le cadre du projet de recherche sur l'accompagnement personnalisé pour les aînés du Centre d'action bénévole de Coaticook

Réalisé dans le cadre de mes études de maîtrise dirigées par Mélanie Levasseur et Véronique Provencher, ce document vise à transmettre au Centre d'action bénévole de la MRC de Coaticook les résultats préliminaires des activités de recherche menées auprès des accompagnateurs, et ce, dans un esprit d'amélioration continue de l'initiative d'accompagnement personnalisé. Une synthèse des idées émises lors d'un groupe de discussion et de deux entretiens individuels réalisés entre avril et juin 2017 et auxquels ont participé les six accompagnateurs s'étant impliqués dans la première vague de l'initiative est d'abord présentée, suivie de nos réflexions sur le sujet. Un tableau compilant l'ensemble des idées exprimées lors de ces activités est également annexé au document. Il est à noter que les idées émises par les accompagnateurs n'ont pas forcément fait l'objet d'un consensus. Dans ce document, le terme « dyade » fait référence au groupe formé d'un accompagnateur et d'un aîné et le masculin est utilisé indépendamment du sexe des participants.

1. Synthèse des propos

Expériences d'accompagnement

Les expériences d'accompagnement sont caractérisées par une variété d'activités réalisées et de dynamiques des dyades, influencées entre autres par la personnalité, les préférences et les capacités de l'accompagnateur et de l'accompagné. L'interruption prématurée de deux des jumelages serait principalement liée à la difficulté de conciliation des horaires au sein de ces dyades.

Vécu d'accompagnateur

La plupart des accompagnateurs ont beaucoup aimé leur expérience et se sont sentis bien outillés et soutenus pour réaliser leur rôle. Ils tirent leur gratification principalement lorsque l'accompagné progresse et est satisfait. Les réserves émises étaient principalement liées au caractère abstrait du rôle d'accompagnateur, à l'incertitude quant aux attentes de l'accompagné et aux questionnements sur la réalisation adéquate de leur mandat, particulièrement lorsque peu de progression était notée chez l'accompagné. Ces réserves sont, pour une minorité, associées à un doute quant à la poursuite de leur engagement.

Influence de l'accompagnement sur l'accompagné

Les accompagnateurs ont constaté des influences positives de l'accompagnement sur leur accompagné, notamment l'amélioration de l'habileté à interagir avec les autres et l'appréciation de l'accès à une présence humaine pour partager leur vécu. Dans certains cas, le contact avec quelqu'un, sans la dimension de démarche vers un projet, semblait plutôt recherché par les accompagnés, surtout lors de difficultés à trouver des activités signifiantes réalisables en fonction de leurs capacités et de leur endurance. Pour quelques accompagnateurs, les bienfaits de leur accompagnement demeuraient difficiles à percevoir, tout en étant toutefois rapportés par l'entourage de l'accompagné.

Facilitateurs de l'accompagnement

Alors que la formation, la complémentarité entre les accompagnateurs et l'encadrement par une équipe d'intervenants variés (notamment leur présence lors de rencontres clés) outillent et rassurent, la latitude laissée pour accomplir le rôle d'accompagnateur d'une façon personnalisée et adaptée aux besoins de chaque accompagné est aussi appréciée. Chez l'accompagnateur, une grande disponibilité ainsi que certaines qualités personnelles, telles l'ouverture d'esprit, la sensibilité aux difficultés de l'accompagné et la flexibilité, facilitent l'accompagnement. Chez l'accompagné, une meilleure mobilité favorise sa participation à des activités sociales et son enthousiasme soutient l'engagement de l'accompagnateur.

Difficultés rencontrées

Les accompagnateurs ont rapporté les difficultés suivantes : les attentes peu précisées et le flou inhérent à la démarche d'identification d'un projet avec l'accompagné (impression de devoir procéder « à tâtons »); la nécessité de devoir réajuster souvent les plans; la rareté de la prise d'initiative par l'accompagné, la quantité limitée des opportunités offertes dans la communauté et les contraintes liées au besoin de combiner leur horaire à celui de l'accompagné. Tel que mentionné, la difficulté à percevoir la motivation de l'accompagné ou son évolution tangible a parfois affecté leur valorisation, leur motivation et leur sentiment de compétence. Les défis supplémentaires posés par les incapacités liées à la mobilité pour faire des sorties ou trouver des activités signifiantes ont parfois interféré avec la poursuite d'objectifs visant l'interaction de l'accompagné avec d'autres et affecté le sentiment des accompagnateurs de pouvoir accomplir adéquatement leur rôle dans le respect des balises émises (certains ont consciemment outrepassé ces balises pour réaliser des sorties). Tout en étant interpellés par les situations d'isolement, accompagner un aîné limité au niveau de sa mobilité amène les accompagnateurs à craindre de se sentir contraints par certaines situations à dépasser leurs limites. Les situations d'isolement propres aux hébergements pour aînés, caractérisées par le contact restreint entre les résidents et l'offre d'activité modeste, ont également constitué, pour certains accompagnateurs, une réalité nouvelle à laquelle s'adapter. La relation avec la famille de l'accompagné, bien que généralement positive ou neutre, a aussi fait l'objet de quelques préoccupations quant à l'équilibre entre le maintien d'une distance appropriée, mais également d'une vigilance concernant le bien-être de l'accompagné.

Stratégies utilisées par les accompagnateurs

Pour relever les défis de l'accompagnement, les accompagnateurs ont utilisé des stratégies consistant à : clarifier leur rôle dès le début, trouver un équilibre entre laisser la personne se raconter et favoriser le passage à l'action, laisser la liberté de choix à l'accompagné ainsi que normaliser la présence d'une période initiale pour connaître l'accompagné et s'ajuster. Les accompagnateurs ont également eux-mêmes pris plaisir aux activités réalisées lors des rencontres et, pour contourner les difficultés de mobilité de certains accompagnés, cherché des objectifs réalisables à l'intérieur du domicile. Le fait de prendre le temps de réfléchir sur l'accompagnement et de se référer à l'agent de participation sociale a également été utilisé.

2. Principales pistes d'améliorations tirées des propositions des accompagnateurs

- **Recrutement et jumelage :**

- Inciter les personnes intéressées à devenir accompagnateurs à réfléchir aux implications en termes de temps et de contraintes d'horaires avant de s'engager (surtout pour celles qui occupent également un emploi);
- Porter une attention particulière à la compatibilité des horaires entre accompagnateur et accompagné lors des jumelages.
- **Formation :**
 - Adapter le format de la formation (2 demi-journées si possible) et favoriser l'acquisition d'expérience terrain permettant de faire des liens lors de la formation, principalement pour ceux n'ayant pas d'expérience antérieure similaire;
 - Clarifier les balises concernant l'utilisation du véhicule de l'accompagnateur lors de l'accompagnement et outiller sur l'utilisation des services de transport;
 - Favoriser les ateliers interactifs.
- **Accompagnement :**
 - Avant la première rencontre, fournir aux accompagnateurs un portrait plus détaillé de l'accompagné;
 - Favoriser la tenue d'activités de groupe auxquelles les accompagnateurs peuvent participer avec leur accompagné;
 - Poursuivre la mise sur pied d'activités sociales adaptées aux besoins des aînés pour bonifier l'offre dans la communauté.
- **Soutien**
 - Favoriser la présence de l'agent de participation sociale :
 - Lors de la première rencontre pour mettre l'accompagné en confiance, bien établir le rôle de l'accompagnateur et clarifier les attentes, voire fixer des objectifs dès le départ;
 - À des moments clés de l'accompagnement, comme lors d'impasses pour l'identification d'objectifs/projets;
 - Pour mettre fin à l'accompagnement.
 - En plus des réunions mensuelles, favoriser les opportunités de soutien entre accompagnateurs pour normaliser l'expérience et stimuler l'échange d'idées, par exemple, en faisant des visites deux par deux ou en partageant certaines activités.

3. Nos réflexions et nos suggestions

Les idées émises par les accompagnateurs ont fait ressortir l'appréciation de leur expérience, mais également la complexité de leur rôle et la grande diversité des formes d'accompagnement pouvant exister. L'appréciation de leur expérience apparaît dépendre de leur gratification, c'est-à-dire de ce qui les valorise dans leur rôle. Cette gratification semble liée à des facteurs influençant l'engagement bénévole (Godbout et coll., 2012), soit la perspective de pouvoir relever des défis, de contribuer à la société et d'aider l'autre au moyen de ses compétences et de ses expériences. Le maintien de cet engagement bénévole est, quant à lui, influencé par la satisfaction des attentes initiales et l'accomplissement des buts personnels (Godbout et coll., 2012).

Puisque l'insatisfaction des attentes initiales (par exemple, s'attendre à voir leur accompagné s'intégrer dans une nouvelle activité grâce à leur soutien) et l'absence du sentiment d'accomplissement recherché peuvent présenter un risque de désengagement des bénévoles, il importe de s'attarder aux moyens de pallier les difficultés rencontrées. En phase avec certaines propositions émises par les accompagnateurs,

une avenue possible serait d'adopter une approche plus encadrante pour les soutenir dans leur rôle. Il serait possible, par exemple, de leur fournir un portrait plus détaillé de l'accompagné, de les guider davantage quant aux objectifs à poursuivre lors des rencontres d'accompagnement et de fixer des balises plus définies quant aux actions pouvant être posées, notamment en statuant clairement sur l'utilisation ou non du véhicule personnel pour les sorties avec l'accompagné. Cette approche comporterait toutefois les risques de perdre l'esprit de découverte graduelle de l'accompagné et, en limitant l'utilisation des compétences, des expériences et des ressources des accompagnateurs, de diminuer leur intérêt. Il serait également important de s'assurer qu'un tel encadrement offre la flexibilité nécessaire à la préservation du caractère personnalisé, centré sur le projet de vie et axé sur le développement du pouvoir d'agir de l'accompagné étant au cœur de l'accompagnement.

Une autre façon d'aborder les difficultés rencontrées serait de continuer d'agir graduellement sur plusieurs fronts, soit en accompagnant les accompagnateurs à ajuster leurs attentes à la réalité de l'accompagné, en soutenant le déploiement de leurs compétences ainsi qu'en optimisant les opportunités d'activités. Afin de favoriser la création d'attentes réalistes chez les accompagnateurs, l'investissement de temps et la flexibilité nécessaires pour espérer produire des changements chez l'accompagné devraient être clairement explicités lors du recrutement, notamment pour éviter des interruptions. Afin de faire néanmoins suffisamment valoir les attraits de l'accompagnement pour recruter des bénévoles, une variété de sources de motivations à l'engagement, telles l'appartenance à un groupe et la possibilité de relever des défis personnels, gagneraient à être également mises de l'avant. La gratification des accompagnateurs liée à la progression de l'accompagné pourrait être favorisée en relativisant les attentes quant aux sorties dans la communauté et en faisant également valoir la pertinence d'agir sur les préalables à l'interaction avec d'autres dans la communauté (ex. : une confiance en soi accrue ou une mobilité suffisante pour sortir). Dans certains cas, l'identification d'objectifs liés à des loisirs pouvant être réalisés à domicile pourrait également être valorisée, dans une optique de développement de la relation de confiance et d'intérêts pouvant éventuellement servir de tremplin à une intégration communautaire ultérieure. En tant que stratégie déjà utilisée par certains accompagnateurs, la normalisation d'une période initiale d'ajustement, mais également d'un processus d'essai-erreur, devrait continuer à être mise de l'avant. Lors de la formation, le témoignage de dyades ayant eu des expériences variées et ayant été confrontées à diverses difficultés pourrait aider à concrétiser le rôle et à valoriser, non seulement les succès d'intégration, mais également les changements subtils chez l'accompagné. Ces témoignages pourraient également permettre d'aborder de façon plus concrète les enjeux liés à la relation avec la famille de l'accompagné, une préoccupation étant également ressortie chez les accompagnateurs d'autres projets similaires (Therriault et coll., 2013; Levasseur et coll., soumis).

En cours d'accompagnement, la présence d'intervenants lors de certaines rencontres des dyades pourrait, entre autres, faciliter l'identification de projets, la démarche vers leur réalisation et la communication au sein de la dyade. À titre d'exemple, un ergothérapeute, de par son expertise pour faciliter la reprise d'activités signifiantes lorsque des incapacités sont présentes, pourrait contribuer à l'identification de projets représentant des défis réalisables pour les accompagnés avec leurs capacités résiduelles et outiller les accompagnateurs pour agir en présence d'incapacités tout en respectant leurs limites. Tel que proposé par les accompagnateurs eux-mêmes, les opportunités de soutien variées au sein même de leur groupe (rencontres d'accompagnement à deux, activités rassemblant plusieurs dyades) gagneraient à être mises de l'avant. Une attention particulière devrait cependant alors être portée à préserver la relation de confiance privilégiée entre l'accompagné et son accompagnateur étant

au cœur de l'initiative. Pour favoriser la découverte du ou des milieux d'hébergement par les accompagnateurs, la mise à contribution des bénévoles d'accueil de diverses résidences pourrait être explorée. Compte tenu de la grande diversité d'expériences et de compétences chez les accompagnateurs ainsi que de profils chez les accompagnés, le soutien offert devrait toutefois être personnalisé en fonction de chaque dyade.

Finalement, le fait d'optimiser les opportunités d'activités pourrait également faciliter la démarche vers la réalisation d'un projet. Par exemple, la tenue d'activités de groupes organisées par le CAB et offrant un service de transport collectif (telle que la tournée des proches aidants), de même que le soutien de la participation des dyades à celles-ci, pourrait favoriser la mise en action des accompagnés dans des environnements rassurants pour les accompagnateurs. La mise en action des accompagnés à travers des activités réalisées à l'intérieur du domicile pourrait aussi être favorisée, par exemple, en mettant à la disposition des bénévoles une banque de matériel (jeux de société, casse-têtes, etc.) pouvant être empruntés pour les rencontres avec les accompagnés.

En conclusion, quoique certaines des suggestions énoncées puissent requérir un investissement plus important de ressources, et ce, dans un contexte de besoins multiples, de petits changements graduels tenant compte du point de vue des personnes impliquées, tels que ceux déjà amorcés, permettront de continuer à améliorer une opportunité de bénévolat déjà très appréciée et, ainsi, de favoriser sa poursuite. Ces suggestions pourraient aussi faire l'objet de demandes de financement ultérieures, par exemple, afin de pérenniser le poste d'agent de participation sociale. Enfin, une autre recherche-action pourrait aussi soutenir le déploiement de ces suggestions.

Es espérant que ce document puisse alimenter votre réflexion. Nous poursuivrons prochainement les analyses afin de considérer également le point de vue des accompagnés et d'une proche, ce qui pourra compléter les présents résultats.

N'hésitez pas à nous contacter au besoin,

Julie Lacerte

Mélanie Levasseur

Véronique Provencher

Julie Lacerte, erg.,

Mélanie Levasseur, erg. Ph.D,

Véronique Provencher, erg., Ph.D,

Référence

1. Godbout, E., Filiatrault, J., & Plante, M. (2012). La participation des aînés à des activités de bénévolat : Une revue systématique. *The Canadian Journal of Occupational Therapy; Ottawa*, 79(1), 23-32.
2. Levasseur, M., Lefebvre, H., Levert, M.-J., Lacasse-Bedard, J., Lacerte, J., Carbonneau, H., & Therriault, P.-Y. (soumis). Adaptation of the Personalized citizen assistance for social participation (APIC) in older adults having disabilities: a feasible intervention to foster social and leisure activities in society. *BMC Health Services Research*.
3. Therriault, P.-Y., Lefebvre, H., Guindon, A., Levert, M.-J., & Briand, C. (2013). Accompagnement citoyen personnalisé en intégration communautaire : un défi pour la santé mentale ? *Santé mentale au Québec*, 38(1), 165. <https://doi.org/10.7202/1019191ar>

Annexe 1

Thématiques	Idées énoncées par les accompagnateurs
Expérience d'accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> • Quelques dyades avaient des activités variées alors que la discussion est demeurée l'activité principale des rencontres pour d'autres. • Les personnalités respectives de l'accompagnateur et de l'accompagné ainsi que les attentes de chacun influencent la relation et la communication rendant chaque relation unique. • Les difficultés de conciliation des horaires ont joué un rôle central dans l'interruption prématurée de deux jumelages.
Vécu d'accompagnateur	<ul style="list-style-type: none"> • Les accompagnateurs ont globalement eu une relation positive avec leur accompagné et développé de l'affection envers lui. Ils ont particulièrement aimé : <ul style="list-style-type: none"> ○ Connaître son vécu; ○ Apprendre de lui; ○ Constater sa progression. • Plusieurs accompagnateurs ont senti l'établissement d'une relation de confiance avec leur accompagné. • Certains ont été étonnés de découvrir les capacités de leur accompagné. • Une période initiale de découverte a souvent été nécessaire avant d'entreprendre des activités. • Les accompagnateurs trouvent stimulantes les expériences, nouvelles pour certains, du contact avec des personnes d'un grand âge et du rôle d'accompagnateur et considèrent avoir beaucoup reçu de l'accompagnement. • Accompagnateurs et accompagnés ont cheminé ensemble et se sont développés. Pour certains, le contact intergénérationnel a été vécu comme mutuellement enrichissant. • Bien que certains accompagnateurs aient eu de l'expérience antérieure dans le domaine de la santé, ceux ne possédant pas ce type d'expérience se sont aussi sentis à leur place dans le rôle d'accompagnateur. • La plupart des accompagnateurs ont globalement aimé leur expérience; une minorité demeurent par contre ambivalents quant à leur appréciation de l'expérience ainsi qu'à leur poursuite de leur engagement, principalement en lien avec le peu de progression notée et l'incertitude quant à la réalisation adéquate du rôle attendu. • La plupart des accompagnateurs se sont sentis bien outillés pour remplir leur rôle bien que ce rôle soit plutôt abstrait au départ et que certains aient vécu de l'incertitude face aux attentes. • Les accompagnateurs se voient aussi comme des « éclaireurs » qui se doivent de rapporter à l'agent de participation sociale les situations pouvant nuire au bien-être de leur accompagné (ex. : possibles indices de maltraitance, besoins non comblés par les services en place).

Influence de l'accompagnement sur la vie des accompagnés	<ul style="list-style-type: none"> • Les accompagnateurs ont constaté des influences positives de l'accompagnement sur leurs accompagnés : <ul style="list-style-type: none"> ○ Le développement de leur : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Motivation à faire des activités; ▪ Habileté à : <ul style="list-style-type: none"> • Faire des choix; • Prendre des initiatives; • Initier des contacts avec les autres; • S'affirmer; ▪ Confiance en soi pour interagir avec les autres; ○ L'accès à une présence humaine qui répond à leur besoin de s'extérioriser et de partager leur vécu en toute confiance avec une personne en dehors de leur famille; ○ Le plaisir associé à l'attente d'une visite prévue; ○ La réalisation de nouveaux apprentissages à partir des connaissances de l'accompagnateur. • Certains accompagnés semblent par contre souhaiter seulement avoir un contact avec quelqu'un sans la dimension de démarche vers un projet/objectif, en lien avec : <ul style="list-style-type: none"> ○ L'opportunité limitée de faire de nouvelles rencontres dans leur quotidien; ○ Leur disponibilité restreinte compte tenu de leur endurance limitée et des soins à recevoir, des tâches diverses à faire et des activités déjà à leur horaire; ○ La difficulté à envisager de faire des activités autres que la discussion en raison de leurs incapacités. • Alors que certains accompagnés expriment clairement à leur accompagnateur leur appréciation de l'accompagnement et leur désir de le poursuivre; pour d'autres accompagnateurs, les bienfaits demeurent difficiles à percevoir bien que parfois rapportés par l'entourage de l'accompagné.
Facilitateurs de l'accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> • De façon générale, les accompagnateurs sont satisfaits et se sont sentis rassurés par le soutien reçu, qui a notamment permis de faire des ajustements. Ils ont confiance en l'équipe d'intervenants variés pour régler les difficultés liées à l'accompagnement, se sentent en mesure de solliciter, au besoin, ce soutien et apprécient également la liberté d'utiliser leurs diverses expériences antérieures/bagage pour réaliser leur rôle d'une façon qui leur est propre. • Les accompagnateurs apprécient leur diversité (âge, expérience, milieu de provenance) qui favorise la complémentarité dans l'équipe de bénévoles. • Selon eux, l'ouverture d'esprit, le respect et la flexibilité des accompagnateurs et accompagnés permettent de transformer un choc des générations en expérience enrichissante.

	<ul style="list-style-type: none"> • La prise en compte par les accompagnateurs de l'âge avancé de l'accompagné a favorisé une sensibilité aux obstacles rencontrés et une flexibilité quant aux activités réalisées, notamment le choix de centrer certaines rencontres sur la discussion. • La flexibilité et l'absence de pression qui caractérisent l'accompagnement répondent bien aux besoins des accompagnés et donnent la latitude nécessaire à l'expression de leur pouvoir d'agir. • La capacité pour l'accompagné de se déplacer seul facilite la participation à des activités sociales et la prise d'initiative lors de ces activités. • La démonstration par l'accompagné de sa motivation à améliorer sa participation sociale, de son enthousiasme face aux activités et de l'importance de l'accompagnement pour lui favorise le maintien de la motivation de l'accompagnateur. • La présence d'un intervenant que l'accompagné connaissait déjà (agent de participation sociale ou étudiante-chercheur) lors de la première rencontre avec l'accompagné, en cours d'accompagnement ou à la fin de l'accompagnement a facilité l'établissement de la confiance, la communication a sein de la dyade et la fin de l'accompagnement (« boucler la boucle »). • La formation, bien qu'assez dense, longue et plus difficile à assimiler pour ceux n'ayant pas d'expérience terrain, est pertinente, enrichissante, complète et nécessaire à l'accomplissement du rôle d'accompagnateur. Cette étape permet, entre autres, d'aider à saisir le rôle complexe d'accompagnateur. • Les qualités personnelles perçues comme étant requises pour être accompagnateur : <ul style="list-style-type: none"> ○ Grande disponibilité ou bonne capacité à s'organiser pour les gens occupant un emploi à temps plein; ○ Respect et vigilance au niveau de la confidentialité; ○ Flexibilité; ○ Ouverture d'esprit; • Engagement et capacité à maintenir son enthousiasme.
Difficultés rencontrées	<ul style="list-style-type: none"> • Expression des attentes et prise d'initiative limitées de la part des accompagnés : <ul style="list-style-type: none"> ○ Les accompagnés craindraient de déranger, seraient peu habitués à s'exprimer et désireraient que les accompagnateurs prennent plaisir aux rencontres; ○ Les accompagnateurs auraient aimé que leur accompagné : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exprime davantage et plus clairement ses attentes : <ul style="list-style-type: none"> • Plusieurs avaient l'impression de devoir procéder « à tâtons » pour trouver ce dont l'accompagné avait envie; • Certains ressentaient la présence d'attentes élevées de la part de l'accompagné (parfois possiblement teintées par les attentes de la famille), difficiles à cerner ou à satisfaire;

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prennent davantage d'initiatives (ex. : proposer des activités). Certains se sont réjouis lorsqu'ils ont observé certaines prises d'initiatives après plusieurs semaines d'accompagnement. • Difficulté à identifier un projet et nécessité de réajuster souvent les plans en raison de diverses contraintes (ex. : fluctuations de l'état de l'accompagné, endurance limitée, perte de sens attribué aux activités sociales et de loisir, besoin d'être disponible pour sa conjointe, météo); • Pour quelques accompagnateurs, la difficulté à percevoir la motivation de l'accompagné à améliorer sa participation sociale, à répondre à ses attentes, ou à voir une évolution tangible vers un objectif a : <ul style="list-style-type: none"> ○ Affecté négativement leur sentiment de valorisation et leur motivation; ○ Généré une certaine remise en question quant à leur compétence à réaliser leur rôle ou à la suffisance de leur implication. • Défis particuliers aux personnes avec incapacités : <ul style="list-style-type: none"> ○ Difficulté à trouver des activités réalisables avec les capacités résiduelles; ○ Perçues comme plus isolées et démunies et leurs besoins de participation sociale, plus difficiles à combler : <ul style="list-style-type: none"> ▪ La découverte des capacités résiduelles de l'accompagné ainsi que le développement de l'assurance nécessaire chez l'accompagnateur pour faire des sorties avec lui et pour l'assister adéquatement sans être intrusif requiert un certain temps, le développement d'une relation de confiance et une réévaluation constante en fonction des fluctuations de son état; ▪ Les contraintes aux sorties dans la communauté qu'engendrent les incapacités (ex. : difficultés à se préparer pour sortir, à se déplacer) limitent parfois le sentiment des accompagnateurs de pouvoir répondre adéquatement à l'objectif de l'accompagnement qu'ils considèrent comme très lié à la poursuite d'objectifs visant l'interaction avec d'autres; ▪ L'aisance 'avec l'incapacité' est variable d'un accompagnateur à l'autre. Malgré les balises claires du CAB, certains accompagnateurs craindraient de se sentir contraints par la situation à fournir de l'aide physique à un accompagné sans avoir les compétences pour le faire. Une accompagnatrice affirme avoir d'ailleurs outrepassé cette balise, se sentant la compétence de donner une certaine aide physique pour permettre un transfert à son véhicule personnel nécessaire à la réalisation d'une sortie (réalisée en dehors des heures de service du transport adapté). ○ En lien avec l'inclusion d'accompagnés avec des incapacités importantes (ex. : difficulté à se déplacer) : ambivalence des accompagnateurs quant au respect du droit de ces personnes à voir leurs besoins comblés et leur sensibilité à leur situation vs l'allocation judicieuse des accompagnateurs en fonction de là où ils peuvent accomplir leur rôle pleinement, incluant la poursuite d'objectifs avec l'accompagné dans le respect des balises du rôle d'accompagnateur.
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Contraintes quant aux ressources disponibles pour la réalisation d'activités [ex : certains accompagnateurs ont acheté eux-mêmes du matériel (casse-tête) pour faire l'essai d'activités avec leur accompagné] et aux opportunités limitées offertes dans la communauté; • Confrontation nouvelle à la réalité des hébergements pour aînés pour les accompagnateurs d'aînés en résidence, c'est-à-dire l'offre limitée d'activités dans ces milieux et les situations d'isolement leur étant propres (beaucoup de temps passé dans la chambre et contact limité avec les autres résidents); • Précautions quant à la relation avec la famille de l'accompagné : <ul style="list-style-type: none"> ○ Nécessité de : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Respecter la confidentialité face à la famille; ▪ Garder une certaine distance; ○ Dans certains cas, incertitude et parfois malaise quant au rôle d'accompagnateur lorsque des tensions familiales sont perçues; <ul style="list-style-type: none"> ▪ Besoin d'être soutenu pour trouver un équilibre entre les limites du rôle d'accompagnateur et la dénonciation de situations pouvant nuire au bien-être de leur accompagné perçu comme vulnérable; ○ Pour d'autres, contact avec la famille positif (ex. : impression que la famille se réjouit du service d'accompagnement offert). • Logistique des rencontres difficile pour certains en lien avec les contraintes d'horaire des accompagnés (soins à domiciles, endurance limitée, autres activités...), les contraintes de leur propre horaire (travail, désir de garder un emploi du temps souple à la retraite) et l'éloignement géographique. • Participation aux rencontres mensuelles difficile pour les accompagnateurs travaillant à temps plein empêchant l'échange avec les autres accompagnateurs et la possibilité de situer leur propre expérience par rapport à celle des autres. • Irritation liée au premier format du journal de bord qui était redondant, long à remplir et qui, par sa rigidité, ne permettait pas de bien rendre compte des rencontres.
Stratégies utilisées par les accompagnateurs pour relever les défis de l'accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> • Adopter des comportements visant à éviter toute ambiguïté ou méprise quant à son rôle ou à la relation (ex. : éviter de faire la bise dans le cas d'une relation homme-femme); • Expliquer les objectifs de l'accompagnement au début et, au besoin, en cours d'accompagnement (par exemple, pour stimuler la réalisation d'activités autres que la discussion); • Laisser d'abord l'accompagné se raconter, mais ensuite initier des activités pour favoriser le passage à l'action en lien avec l'accompagnement vers la réalisation d'un objectif; • Normaliser la présence d'une période initiale de clarification des attentes et d'identification d'un projet et se donner le temps de connaître l'accompagné;

	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir une bonne communication (ex. : se le dire l'un l'autre lorsque quelque chose ne convient pas); • Rappeler à l'accompagné son engagement à la confidentialité pour favoriser le lien de confiance; • Faire des suggestions pour contrer la difficulté de l'accompagné à trouver des activités, mais lui laisser la liberté de choix; • Trouver des activités pouvant être réalisées malgré les incapacités et des objectifs réalisables à l'intérieur du domicile pour les accompagnés ayant des incapacités plus marquées; • Solliciter son réseau pour trouver des opportunités dans la communauté en lien avec les intérêts de l'accompagné; • Prendre soi-même plaisir aux activités faites dans le cadre de l'accompagnement permet un certain détachement face à la réaction de l'accompagné (ex. : minimise la déception lorsque l'accompagné ne démontre pas la satisfaction espérée); • Se référer, au besoin, à l'agent de participation sociale, notamment pour clarifier les attentes et les objectifs lorsque de l'ambiguïté demeure en dépit de tentatives de clarification et de recadrage; • Prendre le temps de réfléchir sur l'accompagnement entre les rencontres, notamment en prenant appui sur le journal de bord.
Pistes d'amélioration suggérées	<ul style="list-style-type: none"> • Pour favoriser une bonne compréhension du rôle d'accompagnateur lors du recrutement de nouveaux bénévoles, continuer à favoriser les échanges avec les intervenants du CAB et leur prise de connaissance des diverses possibilités d'implication avant l'inscription à la formation; • Inciter les bénévoles intéressés à réfléchir aux implications du rôle d'accompagnateur en termes de temps et de contraintes d'horaires avant de s'engager; • Clarifier les balises concernant l'utilisation par les accompagnateurs de leur véhicule personnel lors de l'accompagnement et outiller les accompagnateurs pour l'utilisation des services de transport (initiation à Actibus appréciée); • Concernant la formation : <ul style="list-style-type: none"> ○ Considérer la répartir sur deux demi-journées si peu de gens doivent se déplacer de l'extérieur; ○ Permettre aux bénévoles d'avoir une expérience concrète d'accompagnement à laquelle relier leurs apprentissages avant la deuxième partie de la formation; ○ Inclure davantage d'ateliers interactifs; • Adapter les mesures d'encadrement aux disponibilités des travailleurs (ex. : rencontres mensuelles en soirée) si l'inclusion de bénévoles travaillant à temps plein est souhaitée. • Exiger de tous les accompagnateurs une présence minimale aux rencontres mensuelles (ex. : 1 fois aux 2-3 mois) afin de faire valoir l'importance de cette forme de soutien/encadrement; • Lors des jumelages, porter attention à la compatibilité des horaires entre l'accompagné et l'accompagnateur;

	<ul style="list-style-type: none"> • Avant la première rencontre, fournir un portrait plus détaillé de l'accompagné (intérêts, ce que la personne n'aime pas, expériences passées, situation générale); • Pour certains accompagnés (ex. : ayant des attentes élevées), fixer des objectifs avec eux dès le départ; • Offrir la possibilité aux accompagnateurs de réaliser des visites deux par deux pour compléter la formation ou pour stimuler l'émergence de nouvelles idées au sein des dyades tout en s'assurant : <ul style="list-style-type: none"> ○ Que les accompagnateurs et accompagnés concernés soient à l'aise avec cette façon de faire; ○ Que le soutien entre accompagnateurs ne remplace pas le soutien de l'agent de participation sociale; • Offrir la possibilité de pairage entre les dyades pour la réalisation de certaines activités (ex. : parties de cartes) pour favoriser la création d'un réseau entre les accompagnés; • Organiser des activités de groupe réunissant les accompagnateurs et les accompagnés (journée des proches aidants et sortie au centre communautaire appréciées); • Organiser des activités sociales adaptées aux besoins des aînés (ex. : groupe de marche pour les aînés, café des aînés) pour lesquelles certains accompagnateurs pourraient être des bénévoles ressources et auxquelles les accompagnés pourraient s'intégrer avec le soutien de leur accompagnateur; • Fournir un journal de bord facile à remplir (la seconde version convenait) et privilégiant l'écriture libre selon certains thèmes (au lieu des cases à cocher); • Prévoir d'emblée la présence de l'agent de participation sociale à la dernière rencontre de chaque dyade pour faciliter la fin de l'accompagnement.
--	---